
ଶିଶୁ କୃଷ୍ଣ
ଅନୁବାଦ:
ଡକ୍ଟର ନିରୁପମା ର

ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ

IF
Book

ସମ୍ପାଦନ

ଏକାଡେମିସିଆନ ଏ. ଷ୍ଟୁର୍

ଅନୁବାଦ

ଡାକ୍ତର ନିରୁପମା ରଥ
ଏମ୍.ବି.ବି.ଏସ୍., ଡି.ଜି.ଓ.

Know your child

Edited by
Academician
A. Tur

ଅନୁବାଦ
ଡାକ୍ତର ନିରୁପମା ରଥ
ଏମ୍‌·ବି·ବି·ଏସ୍‌·, ଡି·ଜି·ଓ·

ପ୍ରକାଶକ
ନବଯୁଗ ଗ୍ରନ୍ଥାଳୟ
ବଜ୍ରକବାଟି ରୋଡ୍‌,
କଟକ-୧

ମୁଦ୍ରଣ .
ନବଯୁଗ ପ୍ରେସ
ପାଲଟ ପଡ଼ା
କଟକ-୨

Translated by
Dr. Nirupama Rath, M. B. B. S., D. G. O

Published by
Nabajuga Granthalaya
Bajrakabati Road,
Cuttack-1

Printed by
Nabajuga Press,
Cuttack-2

ମୂଲ୍ୟ — ଟ ୭·୦୦

ସୂଚୀ

ପ୍ରଥମ ଭାଗ

(ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁର ଯତ୍ନ)

ଦ୍ୱିତୀୟ ଭାଗ

(ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଶରୀରତନ୍ତ୍ର)

ତୃତୀୟ ଭାଗ

(ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ, ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଖାଦ୍ୟର ତାଲିକା)

ଚତୁର୍ଥ ଭାଗ

(ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ ସାଧାରଣ ରୋଗ)

ସଂପାଦକଙ୍କ ଲେଖନୀରୁ

ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରିବାରର ସୁଖ ଶାନ୍ତି, ଖୁସି ଆନନ୍ଦ ଏବଂ ଆଶା ଭରସା ପିଲାମାନଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ, ପିଲା ଛନ୍‌ମନା କଲେ, କିମ୍ବା ପିଲାର ସାମାନ୍ୟ ଶାରୀରିକ ବା ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଘଟିଲେ, ମା' ବଡ଼ ବେଶୀ ଦୁଃଖିନୀ ହୁଏ; ତାର ରାତିରେ ନିଦ ହୁଏନାହିଁ ; ଆଖିରୁ ଲୁହଧାର ଶୁଖେନାହିଁ । ଏହି ଦୁଃଖର ଅବସାନ ଘଟେ, ବା ଏଭଳି ଦୁଃଖ ଜୀବନରେ ଆସେ ନାହିଁ ଯଦି କୌଣସି ବିଷାଦର ଛାୟା ପାରିବାରିକ ଜୀବନକୁ ଘାରି ନ ରଖେ । ଯଦି ଜୀବନରେ ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ପିଲାକୁ ଠିକ୍‌ରୂପେ ବଢ଼େଇକୁଢ଼େଇ ନିଆଯାଏ, ଏବଂ ମାତୃଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ଭବିଷ୍ୟତ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା ଭାବନା ଏବଂ ପରିକଳ୍ପନା କରାଯାଇଥାଏ, ତେବେ ଯାଇ ଏହା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ।

ସୋଭିଏତ୍ ରାଷ୍ଟ୍ର ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଯଥାର୍ଥରୂପେ ବଢ଼େଇକୁଢ଼େଇ ନିର୍ଭୀକ ମଣିଷକରି ଗଢ଼ିବା ନିମନ୍ତେ, ଦେଶବାସୀଙ୍କୁ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ସୁବିଧାସୁଯୋଗ ଦେଇଛି ।

ମା' ଓ ପିଲାଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ମାନଦଣ୍ଡ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଉନ୍ନତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ ରୋଗ ନିରାକରଣାର୍ଥେ, ପ୍ରତିଷେଧମୂଳକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଏବଂ ରୋଗଯନ୍ତ୍ରଣାର ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗଢ଼ି ଉଠିଛି ।

ଫଳରେ ସାରା ଦେଶ ମା' ଓ ଶିଶୁଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଭରିହୋଇ ଯାଇଛି । ମାତୃମଙ୍ଗଳ କେନ୍ଦ୍ର, ଶିଶୁକଲ୍ୟାଣ କେନ୍ଦ୍ର, ବାଲସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ, ପ୍ରସୂତି ଭବନ ପ୍ରଭୃତି, ଅନାଥ ଅଥବା ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାଙ୍କପାଇଁ ହୋମ, ନର୍ସରି ଦିବାଧାତ୍ରୀ ସ୍କୁଲ, ଛାତ୍ରାବାସ ସଂଲଗ୍ନ ବିଦ୍ୟାଳୟ, କିଶୋରବୟସ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ପାଇଓନିଅର ଶିବିର (Pioneer Camp) ବା ହବି (ସଉକ) ତାଲିମ କେନ୍ଦ୍ର; କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉନ୍ନତକାରୀ କ୍ରୀଡ଼ାକୌତୁକ ନିମନ୍ତେ ଖେଳ-ପଡ଼ିଆର କେନ୍ଦ୍ର ଓ ଅନୁଷ୍ଠାନ, ମା' ଓ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟନିବାସ, ଏହିଭଳି କେତେ ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟନିବାସ, କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଅଛି ତାର ଇୟତ୍ତା ନାହିଁ ।

ଏହି ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ତରଫରୁ ସୁସ୍ଥ ନିରୋଗ ଶିଶୁ ଜନ୍ମିବା ନିମନ୍ତେ, ନିମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଯତ୍ନ ନିଆଯାଏ । ପରେ ସେମାନଙ୍କର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ବିକାଶ ଯେଭଳି ଯଥାର୍ଥରୂପେ ହୁଏ, ସେଥିନିମନ୍ତେ ଆପ୍ରାଣ ଉଦ୍ୟମ କରାଯାଏ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା' ଜାଣି ରଖିବା ଦରକାର, ତାର ଭବିଷ୍ୟତ ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ତାର ନିଜର ଦେହପା ଅଭ୍ୟାସ, ଖାଦ୍ୟ ପୁଷ୍ଟତା ଏବଂ ଗର୍ଭାବାସର ଭଲ ମନ୍ଦ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

ସେଥି ନିକାଶେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆସନ୍ନପ୍ରସବା । ମା'ର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ହେବା ଉଚିତ । ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ ତାର ଚିକିତ୍ସା ହେବା ଉଚିତ । ଗର୍ଭାବାସ ସମୟଟି, ପୁରାପୁରି ଘରୀ 'ମା' ତାର ଡାକ୍ତରଙ୍କ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ନେଉଟି ପରାମର୍ଶ କରିବ, ତାଙ୍କର ଉପଦେଶ ଅକ୍ଷରେ ଅକ୍ଷରେ ପାଳନ କରିବ ।

ମା'ର ସମସ୍ତ ମୁତାବକ ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ନିୟମ କାନୁନ ମାନି ଚାଲିଲେ, ଖାଦ୍ୟପେୟ, କାମ ଦାମ, ଗୃହଚଳଣ ଦୈନନ୍ଦିନ କର୍ମପନ୍ଥା ଉତ୍ତମରୂପେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରିଲେ, ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦୁର୍ବଳ, ଅପରିଣତ ଏବଂ ରୁଗ୍ଣ ଶିଶୁ ଜନ୍ମିବା ବିପଦରୁ ନିସ୍ତାର ମିଳିପାରେ ।

ନବଜାତ ଶିଶୁଗୁଡ଼ିକ, ଭୂମିଷ୍ଠ ହେବାର ପ୍ରଥମ ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ସର୍ବଦା ରହିବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମତଃ ପ୍ରସୂତି-ଭବନରେ, ପରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ, ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ପିଲାଙ୍କର ପଲି କ୍ଲିନିକ୍‌ର ନଜରରେ ସେମାନେ ରହିବେ । ଏକ ବିଶେଷକଥା ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ; ରୋଗଟିଏ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଅପେକ୍ଷା, ରୋଗ ନିରୋଧ କରିବା ଅଧିକ ସହଜ-ସାପେକ୍ଷ । ରାଷ୍ଟ୍ର ନିଜ ହାତରେ ଶିଶୁକଲ୍ୟାଣ ସାଧନ ଦାୟିତ୍ୱ ନେଇଛି । ମାତ୍ର ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ପିତାମାତାମାନେ, ହାତ ଧୋଇ ଦେଇ ନୀରବଦ୍ରଷ୍ଟା ହୋଇ ବସିଯିବେ । ଏହା ଜଣାକଥା, ପିଲାର ଜୀବନ ପ୍ରାୟ ଘର ମଧ୍ୟରେ କଟେ । ତେଣୁ ଘରୋଇ ପରିବେଶ, ଦୈନିକ ଜୀବନର ରୁଟିନ, ଖାଇବା ପିଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ଶିକ୍ଷା ଦୀକ୍ଷା ଉପରେ, ପିଲାର ବୃଦ୍ଧି ଓ ବିକାଶ ଏବଂ ରୋଗର ନିରୋଧ ନିର୍ଭର କରେ ।

ହୁସିଆର ମା' ପିଲା ସାମାନ୍ୟ ଅସୁସ୍ଥ ହେବା ମାତ୍ରେ ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ନଗଣ୍ୟ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାର ଆଖିରେ ଧରାପଡେ । ରୋଗର ପରବର୍ତ୍ତୀକାଳୀନ ଗତିବିଧି ଏବଂ ସମାପ୍ତି, ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଡାକ୍ତର ପହଞ୍ଚିବା ପୂର୍ବରୁ ଯଥାସମ୍ଭବ ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ପିଲାକୁ ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ

ବଢ଼େଇକୁଢ଼େଇବାକୁ ହେଲେ, ମା'ଙ୍କୁ ଅନେକ କଥା ଜାଣିବାକୁ ହେବ । ପିଲମାନଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଏବଂ ଲାଳନ ପାଳନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ; କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବିଷୟ ; ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହି ସଂକଳନର ବିଭିନ୍ନ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଦିଆ-ଯାଇଛି । ଅଧିକନ୍ତୁ, ପିଲାଙ୍କର କେତେକ ସାଧାରଣ ବେମାରି ଏବଂ ତାର ନିରାକରଣ ବିଷୟରେ କେତେକ ମୌଳିକ ତଥ୍ୟ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇଛି ।

ଯେଉଁ ଲେଖକମାନେ, ଏହି ବହିର ପ୍ରଣୟନ ସକାଶେ, ଲେଖା ଦେଇଛନ୍ତି, ଆଶାକରୁଁ ସେମାନଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ଏବଂ ଉପଦେଶାବଳୀ, ମା'ମାନଙ୍କୁ ସେମାନଙ୍କର ପିଲାକବିଲା, ତଥା ଆମର ଭବିଷ୍ୟତ୍ ବଂଶଧରମାନଙ୍କୁ ବଢ଼େଇ କୁଢ଼େଇ ମଣିଷ କରିବାର ମହାନ୍ ଏବଂ ଗୁରୁଦାୟିତ୍ୱ ସାଧନ କରିବାରେ ଅଶେଷ ସାହାଯ୍ୟ କରିବ ।

ଅଧ୍ୟାପକ—**ଏ· ଟୁର**

ସୋଭିଏତ୍ ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନ ଏକାଡେମୀର ସଦସ୍ୟ

ପ୍ରଥମ ଭାଗ

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁର ଯତ୍ନ

ଅମୂଲ୍ୟ ସଂପଦ

ପିଲାଏ ଅମୂଲ୍ୟ ସମ୍ପଦ—କେବଳ ନାରୀର ଜୀବନରେ ନୁହେଁ, ସମାଜ ତଥା ରାଷ୍ଟ୍ରର ଜୀବନରେ ପିଲାଏ ଅମୂଲ୍ୟ ସମ୍ପଦ। ପିଲାମାନେ ଜାତିର ଭବିଷ୍ୟତ, ବର୍ତ୍ତମାନକୁ ବାଦ୍ ଦେଇ ଭବିଷ୍ୟତ ନାହିଁ।

ଆମର ସକଳ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଓ ସାମାଜିକ କୃତିତ୍ୱ ଓ ପରାକାଷ୍ଠା ବ୍ୟର୍ଥ ହୋଇଯିବ, ଯଦି ଆମେ ହୃଦୟଙ୍ଗମ ନ କରୁ ଯେ ସର୍ବଶେଷରେ ଯେଉଁ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ନୂତନ ମଣିଷ, ନୂତନ ଶକ୍ତି, ନୂତନ ପ୍ରତିଭାର ଉଦୟ ଘଟିବ, ସେମାନେ ଆମର ସ୍ଥାନ ଗ୍ରହଣ କରିବେ, ଆମେ ଯେତେଯେତେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ସମ୍ପଦ ସୃଷ୍ଟି କରିଛୁଁ, ସେମାନେ ହିଁ ତାର ଅଧିକାରୀ ହେବେ. ଆଉ ସେମାନେ ମଧ୍ୟ ତାହାକୁ ତାଙ୍କର ସନ୍ତାନ ଓ ବଂଶଧରଙ୍କ ହାତରେ ଅର୍ପଣ କରିବେ—ଯେଉଁମାନେ କି ଜୀବନକୁ ଅତି ଅଦ୍ଭୁତ, ଅଧିକ ବସ୍ତୁପୂର୍ଣ୍ଣ କରି ଗଢିବାକୁ ପୂର୍ବରୁ ଉଦବିଷ୍ଟ।

ସେଇ ଭବିଷ୍ୟତ ବିଷୟ ଚିନ୍ତା କଲାବେଳେ ଆମେ ଯଦି ଏକ ଘର ବା ପରିବାର ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେଉ, ତେବେ ଦେଖିବା, ଯେଉଁ ଘରେ ଅଭିସନ୍ଧିପୂର୍ଣ୍ଣ, ସୁନ୍ଦର, ମନମୁଗ୍ଧକାରୀ ଗୋଟିଏ ପିଲା ନାହାନ୍ତି, ସେ ଘର କେଡ଼େ ନୀରସ, କେତେ ଅସୁନ୍ଦର! ଯେଉଁ ଘରେ ପିଲା ଚିର ରୁଗ୍ଣ, ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା, ଏବଂ ଯେଉଁ ଘରେ ପିଲା ମୁହଁରେ ହସ ଫୁଟେ ନାହିଁ; ସେ ଘର ଚିର ବିଷାଦମୟ। ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି

କେତେ ଆଶାଆକାଂକ୍ଷା, ସ୍ୱପ୍ନମମତା ନେଇ, ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ ସୁନ୍ଦର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ସନ୍ତାନ ଆକାଂକ୍ଷେ ମା' ଅନେଇ ରହିଥାଏ । ଦୀର୍ଘ ପ୍ରତୀକ୍ଷା ପରେ ଯଦି କୌଣସି ମା'ର ଗୋଟିଏ ଅପରିଣତ ବା ରୋଗିଣା ଶିଶୁ ହୁଏ, କିମ୍ବା ଜନ୍ମଗତ ଖୁଣନେଇ ଅର୍ଥାତ ଖୋଣ୍ଟା, କଣା ବା ବିକଳାଙ୍ଗ ଶିଶୁଟିଏ ଜନ୍ମହୁଏ, ତାହାଠାରୁ ବଳି ଆଉ ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟର ବିଷୟ ମା' ପକ୍ଷରେ କ'ଣ ଥାଇପାରେ ? ଏଭଳି ଗୋଟିଏ ପିଲାକୁ ଠିକ୍ କରିବା ଏବଂ ତାକୁ ବଢ଼ାଇ କୁଢ଼ାଇ ମଣିଷ କରିବା କାଠିକର ପାଠ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ସମସ୍ତ ଉଦ୍ୟମ ବିଫଳ ହୋଇଥାଏ । ସବୁ ପିଲାଏ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ଏବଂ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ହୋଇ ଜନ୍ମ ନେବେ ଏ ଭଳି କୌଣସି ପନ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବାର ଉପାୟ ଅଛି କି ? ଏଭଳି କୌଣସି କୌଶଳ ଅଛି ଯଦ୍ୱାରା ଶିଶୁ ଅସମୟରେ ଜନ୍ମ ହେବା ବା ତା'ର ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷତ୍ରୁଟି, ଅସମର୍ଥତା ବା ବ୍ୟାଧିକୁ ଏଡ଼ାଇଦିଆଯାଇପାରେ ? ଯଦି ଅଛି, ତେବେ ଉପାୟଟି କି ଭଳି ଆଧୁନିକ ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଅନେକ ରକମର ଅସାଧାରଣ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା, ଶାରୀରିକ ଖୁଣ ଏବଂ ବେମାରୀ ଏଡ଼ାଇବା ସମ୍ଭବ କରିଛି । ସୋଭିଏତ୍ ରାଷ୍ଟ୍ର ଏସବୁ ସମ୍ଭାବନାକୁ ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ଭବ ହେବା ନିମନ୍ତେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ସୁବିଧା ସୁଯୋଗ ଖଞ୍ଜି ଦେଇଛି । ସୋଭିଏତ୍ ଆଇନ ଭାବୀ ମା' ବା ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀଙ୍କର କାମଦାମ କୋହଳ କରି ଦେଇଛି ଏବଂ ଆସନ୍ନ ପ୍ରସବାଙ୍କୁ ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଛୁଟିର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ଦେଇଛି । ସେଠାରେ ପ୍ରାୟ ୮୦୦୦ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ୭୯୦୦୦ ପ୍ରସୂତି କେନ୍ଦ୍ର (Obstetric Posts) ଅଛି—ଏହି ସବୁ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶନ କରନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କୁ ନିୟମିତ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖନ୍ତି ଏବଂ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଯେଭଳି କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ନ ଘଟେ ଏବଂ ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସରଳ ସହଜ ରହେ—ସେଥିନିମନ୍ତେ ସର୍ବପ୍ରକାର ଚେଷ୍ଟା କରିଥାନ୍ତି । ସବୁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ସୁଶିକ୍ଷିତ ଧାତ୍ରୀଙ୍କ ହାତରେ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ କରେଇବାର ସୁଯୋଗ ନେଇଥାନ୍ତି ।

ଯାହାହେଉ, ଏ ସମସ୍ତ ରାଷ୍ଟ୍ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବୃଥା ଏବଂ ମୂଲ୍ୟହୀନ, ଯଦି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଦାୟିତ୍ୱ ଏବଂ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ନ ବୁଝନ୍ତି

ଏବଂ ବୁଝିବାର ଅଭାବ ବା ଅଜ୍ଞତା ହେତୁ ସେମାନଙ୍କର ଅଧିକାର ଏବଂ ସୁଯୋଗର ସୁବିଧା ନେଇ ନ ପାରନ୍ତି କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ସମସ୍ତ ନିୟମକାନୁନ ମାନି ଚଳନ୍ତି ନାହିଁ । କେବଳ ଭାବୀ ମା' ନୁହେଁ, ବାପ ମଧ୍ୟ ବୁଝିବା ଉଚିତ ଯେ କେବଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ବାପମା'ଙ୍କଠାରୁ ସୁସ୍ଥ ପିଲଟିଏ ଜନ୍ମ ଲଭିପାରେ, ସ୍ୱାଭାବିକ ବିକାଶଲାଗି ଗର୍ଭରେ ରହିଲା ଦିନଠାରୁ ଭବିଷ୍ୟତ ମଣିଷ ଲାଗି ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା ଯୋଗାଇଦେବା ଦରକାର ଅର୍ଥାତ୍ ଭାବୀ ମା' ଯଥୋଚିତ ଯତ୍ନ ନେବାକୁ ପାଇବା ଉଚିତ । ଗର୍ଭବତୀ ମା' ପକ୍ଷରେ କ'ଣ ଅନିଷ୍ଟକର ଏବଂ କ'ଣ ମାନି ଚଳିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ତାହା ଜାଣିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଏସବୁ ଜାଣିବା ନିମନ୍ତେ ମା' ମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବହି, କାଗଜ, ସ୍କୁଲ ଏବଂ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଛି ।

କିନ୍ତୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିପାରେ, ବହୁ ଆଗେ ଆଜି, ଅଶିଆଶି ପଚାଶିମାନେ କିଭଳି, କୌଣସି ବହି ପତ୍ର ନ ଥିଲେ ବି କୌଣସି ଅସୁବିଧା ପରିସ୍ଥିତିର ସମ୍ମୁଖୀନ ନ ହୋଇ ବହୁ ପିଲା ଜନ୍ମ କରୁଥିଲେ ଏବଂ ତାଙ୍କର ପିଲାଏ ମଧ୍ୟ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ହେଉଥିଲେ ।"

ସତ କଥା—ଆଗେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ବହୁବାର ପିଲା ଜନ୍ମ କରୁଥିଲେ ; ମାତ୍ର ସବୁବେଳେ ବିନା ଅସୁବିଧାରେ ନୁହେଁ । ବହୁ ପୂର୍ବେ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ଶତକଡ଼ା କୋଡ଼ିଏ ଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ହିସାବରେ ତାହା ଏକ ଶତାଂଶର ଶହେ ଭାଗରୁ ଭାଗେ । ତେଣୁ ପୂର୍ବ ହିସାବକୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ହିସାବ ସହ ତୁଳନା କଲେ ଦେହ ଥରି ଉଠେ । ତା'ଛଡ଼ା ସେମାନଙ୍କର ସବୁ ପିଲାଏ ସୁସ୍ଥ ହୋଇ ଜନ୍ମ ହେଉ ନ ଥିଲେ । ସେତେବେଳେ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେଉଥିଲେ ; ବହୁତ ମରା ପିଲା ଜନ୍ମ ହେଉଥିଲେ । ଅନେକ ଦୁର୍ବଳ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହୋଇ ମରିଯାଉଥିଲେ । ମୋଟାମୋଟି ଶତକଡ଼ା ୭୦ରୁ ଗୋଟିଏ ବି ଅଧିକ ଶିଶୁ ତାଙ୍କର ପ୍ରଥମ ବାର୍ଷିକ ଜନ୍ମଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଞ୍ଚୁ ନ ଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ସେଦିନମାନଙ୍କରେ ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିକୋଣ ଭିନ୍ନ ଥିଲା । ଏମିତିକି କେତେକ ବାପ ମା' କହୁଥିଲେ, "ଭଗବାନ ଗୋଟିଏ ଅଧିକା ପେଟ ନେଇଗଲେ ।"

ଲୋକେ ଅଶିକ୍ଷିତ ଏବଂ କୁସଂସ୍କାରବଦ୍ଧ ଥିଲେ ଏବଂ ରାଷ୍ଟ୍ର ମଧ୍ୟ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ନେଇ ମୁଣ୍ଡ ଘୂରାଉ ନ ଥିଲା । କେବଳ ଅଗ୍ରନେକ କାଁ ଭାଁ କେଉଁଠି, ଅତ୍ୟଧିକ ଚେତନଶୀଳ ବ୍ୟକ୍ତି ଅତ୍ୟଧିକ ଶିଶୁ ଏବଂ ପିଲା ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଆକର୍ଷଣ କରୁଥିଲେ ଏବଂ ଏ ବିଷୟରେ କିଛି କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥିଲେ । ତେଣୁ ଏମ୍, ଲୋମୋନସୋଭ, ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣେ । ଅତ୍ୟଧିକ ସଂଖ୍ୟାର ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁରେ ବିଚଳିତ ହୋଇ ସରକାରଙ୍କୁ ସେ ନିବେଦନ କରିଥିଲେ ; "ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯତ୍ନ ଏବଂ ଶିଶୁଚର୍ଯ୍ୟା ଏବଂ ପିଲାଙ୍କର ହିପାଜତ ଉପରେ ଶିକ୍ଷାମୂଳକ ବିଜ୍ଞାପନ, କାଗଜ ତଥା ଲୋକପ୍ରିୟ ସାହିତ୍ୟ ସୃଷ୍ଟି କରି ଜନ ସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଚେତନା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ" । ମାତ୍ର ନିରକ୍ଷରତା ଏବଂ ନିପୀଡ଼ିତ ଅବସ୍ଥା ହେତୁ ଅନେକ ଲୋକ ବିଶେଷ କିଛି ଲାଭ କରି ପାରିଲେ ନାହିଁ । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକେ ବହୁତ ଦୁଃଖକଷ୍ଟ ସହି ପ୍ରସବ ମୁହୂର୍ତ୍ତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କାମ କରି ଚାଲୁଥିଲେ, ଏପରି କି କ୍ଷେତରେ କାମ କଲାବେଳେ କୌଣସି ସାହାଯ୍ୟ ବିନା ସେମାନଙ୍କର ପିଲା ହେଉଥିଲା, ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରେ ପରେ ଅବିଳମ୍ବେ କାମ କରିବା ଆରମ୍ଭ କରୁଥିଲେ ।

ଯା ହେଉ ଯଦିଓ ସେ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ, ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦିଆଗଲା, ତଥାପି ବହୁ ବେମାରୀର କାରଣ ଦର୍ଶାଇଲା ଭଳି ଉନ୍ନତ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଜ୍ଞାନ ପହଞ୍ଚି ପାରି ନ ଥିଲା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଆଧୁନିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଉପାୟ ତଥା ଯୋଜନା ବିଷୟରେ ଅଜ୍ଞ ଥିଲେ । ପିଲାମାନେ ଯେ କେବଳ ତଥାକଥିତ ନିମ୍ନ ଶ୍ରେଣୀର ପରିବାରରେ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ୁଥିଲେ ତା' ନୁହେଁ, ସେମାନେ ମଧ୍ୟ ବଡ଼ ବଡ଼ ଧନୀ ଏବଂ ରାଜପରିବାର ଏବଂ ଜାର୍ ବଂଶରେ ବହୁ-ସଂଖ୍ୟାରେ ମରୁଥିଲେ । ପିଟର ଦି ଗ୍ରେଟ (Peter the Great) ଙ୍କର ଏଗାରଟି ପିଲାରୁ ମାତ୍ର ତିନୋଟି ବଞ୍ଚିଥିଲେ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ମାସ ଗଣନା କରିବା ଏବଂ ଯେଉଁ ସବୁ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ମା' ପେଟରେ ଛୁଆର ଜୀବନ ଉପରେ ଆଞ୍ଚ ଆସେ

ଏପରୁ ବିପଦ୍ ସମ୍ପର୍କିରେ ଜଣା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ ସବୁ—ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ପ୍ରସବ ଏବଂ ମଲା ପିଲା ଜନ୍ମର କାରଣ ହୋଇପାରିଥାଏ ଏବଂ ମା'ର ରକ୍ତରେ ତଥାକଥିତ ରିସସ୍ (Rhesus) ଫାକ୍ଟରର ଅଭାବ ଶିଶୁର ଦେହରେ ଏକ ସାଂଘାତିକ ବେମାରୀର କାରଣ ହେଇପାରେ । ଏହା ହିମୋଲିଟିକ୍ ରୋଗ (Haemolytic Disease) ଅର୍ଥାତ୍, ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବରୁ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ଭାଙ୍ଗି ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଯାଇପାରେ ଓ ସେଇ କାରଣରୁ ମା' ପେଟରେ ପିଲା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ରକମର ବଢ଼ି ଯାଇପାରେ । ସେଇଭଳି ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ କେତେକ ଔଷଧ ସେବନ ଭବିଷ୍ୟତ ଶିଶୁ ଉପରେ ଅନିଷ୍ଟକର ପ୍ରଭାବ ପକାଇପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଆହୁରି ଅନେକ ବିପଦ୍ ଜଣା ପଡ଼ିଲାଣି ଏବଂ ପିଲାକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ନିମନ୍ତେ ଅନେକ ରକମର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବାହାର ସାରିଲାଣି । ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାମରେ ଲଗା ଗଲାଣି ।

ଆହୁରି ଅନେକ କାରଣ ଅଛି । ଯେଉଁଥିପାଇଁକି ଗର୍ଭବତୀ ମା'ର ବିଶେଷ ହେପାଜତ୍ ଦରକାର ତା' ନିଜ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଏବଂ ପିଲାର ସ୍ୱାର୍ଥ ଦୃଷ୍ଟିରୁ । ଆଧୁନିକ ଯୁଗର ଲୋକେ ବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ମଣିଷଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ପୂର୍ବ ପୁରୁଷଙ୍କ ସହିତ ତୁଳନା କଲେ ଚଳିବ ନାହିଁ । ସଭ୍ୟତା ଏବଂ ସଂସ୍କୃତି ସେମାନଙ୍କୁ ପ୍ରକୃତିଠାରୁ ବହୁତ ଦୂରରେ ନେଇଯାଇଛି ; ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ପରିବେଷ୍ଟନୀରେ ଅନେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣିଛି । ନୂଆ ପରିବେଷ୍ଟନୀର ଆବହାଓ୍ୱା ଅନେକ ନୂତନ ଭାବଧାରାର ସୃଷ୍ଟି କରିଛି ; ଯାହାକି ପୂର୍ବ କାଳର ଲୋକେ ଜାଣି ନ ଥିଲେ କି ଶୁଣି ନ ଥିଲେ । ବହିର୍ଜଗତ୍‌ର ବିଭିନ୍ନ ଉତ୍ତେଜନା ମଣିଷ ଦେହରେ ଏବଂ ମନରେ ଯେଉଁ ସ୍ୱାଭାବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣେ ତାହାର ତରଙ୍ଗ ମା' ପେଟରେ ପିଲା ଦେହକୁ ପରିବାହିତ ହୁଏ ; ଏବଂ ପିଲାର ଦେହରେ ମଧ୍ୟ ସେଇଭଳି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆସେ ।

ତେଣୁ ଆମ ଯୁଗରେ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ଏବଂ ତା'ର ଶିଶୁର ଯତ୍ନ ଅଧିକ ଯତ୍ନନେବା ଉଚିତ ।

ଜାଣିବାର କଥା, ସୋଭିଏତ୍ ରୁଷିଆରେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଯେ ମନୁଷ୍ୟ ଜୀବନ ଅମୂଲ୍ୟ ଏବଂ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଇପ୍‌ସିତ୍ ବିଷୟ । ଆଜି ଗୋଟିଏ

ପିଲା ଅର୍ଥ, ଅଧିକା ଗୋଟିଏ ପେଟ ଏକଥା କେହି ଭାବନ୍ତି ନାହିଁ, ପିଲାଟିକୁ ସର୍ବଦା ସମାଜର ଏକ ଆଦରଣୀୟ ସଭ୍ୟ ହିସାବରେ ସ୍ୱାଗତ କରାଯାଏ । ତେଣୁ ରାଷ୍ଟ୍ର ଏବଂ ପରିବାର ଉଭୟ, ପିଲା, ସୁନ୍ଦର, ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ସବଳ ଜନ୍ମ ହେବା ସକାଶେ ଯଥାପରୋନାସ୍ତି ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ତେଣୁ କୁମାରୀଟି ଭବିଷ୍ୟତ୍ ମାତୃତ୍ୱ ସକାଶେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା ଉଚିତ । ତେଣୁ ତାକୁ ବହୁ ଯତ୍ନ ଏବଂ ବିଜ୍ଞତା ସହକାରେ ବଢ଼େଇ ନେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ସଚେତ କରିବା ଦରକାର ।

ତା'ର ଶାରୀରିକ, ମାନସିକ ତଥା ନୈତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ମାନଦଣ୍ଡ ଉନ୍ନତ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଯେପରି କି ସେ ଭବିଷ୍ୟତ୍‌ରେ ଏକ ପ୍ରତିଭାଶାଳୀ ଶକ୍ତି-ସମ୍ପନ୍ନା ଏବଂ ବୁଦ୍ଧିମତୀ ସ୍ଥିରମନା ନାରୀ ହୋଇ-ପାରିବ । କାରଣ ଏହାହିଁ ଏକ ସୁସ୍ଥ ସନ୍ତାନର ମା'ର ବ୍ୟାଖ୍ୟା ।

ସେଥିସକାଶେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଯଥେଷ୍ଟ ମେଡ଼ିକାଲ ଜ୍ଞାନଥିବା ଦରକାର ; ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ ଶିକ୍ଷା-ଥିବା ଉଚିତ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଏହାର ସବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ଇଂରାଜୀ ଶବ୍ଦ **Hygieia** ଏବଂ ଏହା ଗ୍ରୀକଶବ୍ଦ **Hygieia**ରୁ ଉଦ୍ଭୂତ ; ଏହାର ଅର୍ଥ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ଅନ୍ୟ ଏକ ଭାଷାରେ କହିଲେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବିଜ୍ଞାନ– ଅର୍ଥାତ୍ ଯାହାକିଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଅନୁକୂଳ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହିତକାରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥାମାନ ସୋଭିଏତ୍ ୟୁନିଅନରେ ସମଗ୍ର ରାଷ୍ଟ୍ରବ୍ୟାପୀ ଆଇନକାନୁନ ପ୍ରଣୟନ ଦ୍ୱାରା ଖଞ୍ଜା ଯାଇଛି । ଏସବୁ ଶିଳ୍ପ, କୃଷି, ସଂସ୍କୃତିମୂଳକ ଯାବତୀୟ ନିର୍ମାଣ ତଥା ଉନ୍ନୟନ ଯୋଜନା ପ୍ରଣାଳୀର ଅଂଶ । ବିଶେଷତଃ ଯେତେ ରକମ ଇସ୍ତାହାର, ଘୋଷଣା, ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି ସବୁର ଏକ ଲକ୍ଷ୍ୟ—"ମଣିଷର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ" ଏବଂ ମଣିଷର ସର୍ବବିଧ କଲ୍ୟାଣ ସାଧନ ଏବଂ ତା'ର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ।

ସମସ୍ତ ଶ୍ରମ ଆଇନ କାନୁନର ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ, ନୂଆନୂଆ ଏବଂ ବଡ଼ ବଡ଼ ପ୍ଲାଣ୍ଟ କାରଖାନା ବସାଇବା, ସହର ଉନ୍ନୟନ ଯୋଜନା କରିବା, ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ଏବଂ ଚତୁର୍ଦ୍ଦିଗରେ ବ୍ୟାପକ ପ୍ରତିଷେଧକମୂଳକ ଟିକାଦିଆ ଅନୁଷ୍ଠାନ, ଆରୋଗ୍ୟ ଭବନ, ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ ଆଳୟର ବଢ଼ାଇବା ଏବଂ ନ୍ୟୂନତମ ଏବଂ ଦୈନିକ କାମର ସମୟ ହ୍ରାସ କରି ଜାତୀୟ କଲ୍ୟାଣ ସାଧନ କରିବା ଏହିଭଳି ଅନେକ ଯୋଜନା କାର୍ଯ୍ୟତଃ ସାଧିତ ହୋଇସାରିଛି, ବାକି ଆହୁରି ଅନେକ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି । ଯାହାହେଉ ଏହିଭଳି ସମସ୍ତ ରାଷ୍ଟ୍ର ଯୋଜନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପୂରଣ ହୋଇପାରେ ଯେତେବେଳେ, ଲୋକମାନେ ନିଜେ ନିଜେ ସକ୍ରିୟ ସହଯୋଗ ଦ୍ୱାରା ଏହାକୁ ସଫଳ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଉଦ୍ୟମୀ ହେବେ ଅର୍ଥାତ୍ ସମସ୍ତେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନୀତି ନିୟମ ମାନି ଚଳିବେ ଏବଂ ସାମୂହିକ ଜୀବନରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ନିଜର ଶକ୍ତି କ୍ଷମତାର ଚରମ ବିକାଶ ନିମନ୍ତେ ଯଥାସାଧ୍ୟ ଉଦ୍ୟମ କରିବେ ଏବଂ ମାନସିକ ତଥା ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜାୟ ରଖିବା ସକାଶେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟମ ମଧ୍ୟରେ ଜୀବନଯାପନ କରିବେ । କାମଦାମ ମଧ୍ୟରେ ଆରାମ କରିବେ, ବିଶ୍ରାମ ନେବେ ଏବଂ ଭଲ ଖାଇବେ, ଭଲ ଲୁଗାପଟା ପୋଷାକପତ୍ର ପିନ୍ଧିବେ ଏବଂ ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ଏବଂ କ୍ରୀଡ଼ାକୌତୁକରେ ଭାଗ ନେବେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ସମସ୍ତ ନୀତି ନିୟମ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଉଭୟ ଜାଣିବା ଉଚିତ । ଏହି ବିଷୟରେ ବହୁତ ବହି ଲେଖା ହୋଇଛି ଏବଂ ବହୁତ ବକ୍ତୃତା କରା ହେଉଛି । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ସାଧାରଣ ଜ୍ଞାନ ବ୍ୟତୀତ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଜ୍ଞାନ ରହିବା ଉଚିତ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଶରୀର ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଶରୀର ଅପେକ୍ଷା ବେଶୀ ଜଟିଳ, ଯେହେତୁ ତା'ର ଦେହକୁ କେବଳ ଜୀବନ ସଂବନ୍ଧୀୟ ଅତି ଜରୁରୀ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ସମ୍ପାଦନ କରିବାକୁ ପଡ଼େନାହିଁ ; ଅଧିକନ୍ତୁ, ନୂଆ ଜୀବନ ସୃଷ୍ଟି କରିବାର ଗୁରୁଦାୟିତ୍ୱ ତାହାର । କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ, ନୂଆ ଜୀବନର ସୃଷ୍ଟି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଟିକୁ ନିଜର ଦେହ ଓ ପ୍ରାଣ ମଧ୍ୟରେ କରିବାକୁ ହୁଏ ଏହା ହେଉଛି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଶରୀରର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଏବଂ ବୈଚିତ୍ର୍ୟ ।

ମାନବ ଜାତିର ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ପ୍ରବାହକୁ ରକ୍ଷାକରିବା ଦିଗରେ ନାରୀମାନଙ୍କର ଜୀବବିଦ୍ୟା ସୃଷ୍ଟିରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସାମାଜିକ ଭୂମିକା ରହିଛି । ସେହି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ନାରୀମାନଙ୍କର ସକଳ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାରିକ ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଶରୀର ଯାହାସବୁ ପ୍ରୟୋଜନ କରେ ସେ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏପରିକି ଶିଶୁକନ୍ୟାର ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ଦିବସରୁ ଆରମ୍ଭକରି— ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ ।

ଯେତେବେଳେ ଗୋଟି ଝିଅଟିଏ ପରିବାରରେ ଜନ୍ମନିଏ ମା'ର ତା' ପୂର୍ବରୁ ସ୍ତ୍ରୀ ଶରୀର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଏବଂ ବୈଚିତ୍ର୍ୟ ବିଷୟରେ ଜ୍ଞାନଥିବା ଦରକାର । ତା' ହେଲେ ମା' ଶିଶୁ ସନ୍ତାନର ଜନ୍ମର ପହିଲି ଦିବସରୁ ତା'ର ଦେହର ଯଥାର୍ଥ ଯତ୍ନ ନେଇପାରେ ।

ସାନ ଝିଅଟିର ଭବିଷ୍ୟତ୍ ବିଷୟରେ କେହି କିଛି କହି ପାରିବ ନାହିଁ, ତେବେ ମଧ୍ୟ ଝିଅଟି ମାତୃତ୍ୱର ଅଧିକାରୀ ହେବା ସକାଶେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରହିବ, ସେଥି ସକାଶେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା' ସ୍ତ୍ରୀ ଦେହର ପ୍ରଜନନ ଅଂଶଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ କିଛି ନା କିଛି ଜାଣିଥିବା ଦରକାର ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ମା'ର କିଞ୍ଚିତ ଜ୍ଞାନ ଥିବା ଉଚିତ ଏବଂ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଜାଣିବା ଦରକାର କେଉଁ କେଉଁ ରାସ୍ତା ଦେଇ ସଂକ୍ରମକ ରୋଗ ଏହି ଅଂଶଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ, ତା' ଛଡ଼ା ମଧ୍ୟ ଜାଣିବାର କଥା କେଉଁ କେଉଁ କାରଣ ଏହି ସବୁ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ କ୍ରିୟା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାନ୍ତି ।

ଏହି ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ସ୍ତ୍ରୀ ଦେହର ଅଙ୍ଗକୁ ବିଚାର କରି ଦେଖିବା

ଯାହାସବୁ ଯନ୍ତ୍ର ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ; ଗର୍ଭବାସ ଏବଂ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବର କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କରେ ସେସବୁ ହେଉଛି ଯୌନ ଅଙ୍ଗ ବା Genital organs ; ଉକ୍ତ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ଡିମ୍ବକୋଷ (Ovaries), ଜରାୟୁ ସଲଗ୍ନ ଦୁଇଟି ନଳୀ—ଫେଲୋପିଆନ ଟ୍ୟୁବ୍ ; (Fallopian ବା Oviducts) ; ଜରାୟୁ ବା ଗର୍ଭାଶୟ ଏବଂ ଯୋନି । ଏହି ଯନ୍ତ୍ର ଗୁଡ଼ିକ,

ବସ୍ତି ଗହ୍ୱର pelvis) ରେ ସାମନାରେ ମୂତ୍ର ଥଳୀ (bladders) ଏବଂ ପଛପଟେ ରେକ୍ଟମ (rectum) ମଳନାଳୀ ସହିତ ଲାଗି କରି ଅବସ୍ଥିତ । ଯୋନି ଦ୍ୱାର ବା(vulva) ଯୋନିର ପ୍ରବେଶ ଦ୍ୱାର, ମୂତ୍ର-ନଳୀର ବାହାର ଛିଦ୍ର (urethra ଏବଂ ମଳଦ୍ୱାର (anus) ମଧ୍ୟରେ ଯୋନିର ଏଭଳି ଅବସ୍ଥିତି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ବାହାର ଯୌନାଙ୍ଗ (external genitals)ର ଯତ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପଡ଼େ-କାରଣ ରେକ୍ଟମ ବା ମଳଦ୍ୱାର ଓ ମୂତ୍ରଥଳୀରୁ ଯେପରି କୌଣସି ଦ୍ରବ୍ୟ ଯାଇ ଏଥିରେ ପ୍ରବେଶ କରି ସଂକ୍ରମଣ ସୃଷ୍ଟି ନ କରେ ।

ଯୋନି ଏକ ପେଶିଳନାଳୀ । ସହଜରେ ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ ଏବଂ ଏକ ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଦ୍ୱାରା ଘୋଡ଼େଇ ହୋଇ ରହିଥାଏ । ଯୋନି ଗହ୍ୱରରେ ସତୀଚ୍ଛଦ ପରଦା ଥାଏ । ତାହା ଏକ ପତଳା ଝିଲ୍ଲୀ ଏବଂ ସେଥିରେ ଏକ ଛିଦ୍ର ଥାଏ । ସେହି ଛିଦ୍ର ଦେଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ପ୍ରଥମ ଅଙ୍ଗସଙ୍ଗ ~~ଏବଂ~~ ସତୀଚ୍ଛଦକୁ ଛିଣ୍ଡାଇଦିଏ ।

ଯୋନିର ଉପରଭାଗ, ଯୋନି ମଧ୍ୟକୁ ଝୁଲିଥିବା ଜରାୟୁର ଗ୍ରୀବା ସର୍ଭିକ୍ସ (cervix) ସହିତ ମିଶି ଶେଷ ହୁଏ ।

ଜରାୟୁ ବା ଗର୍ଭାଶୟ—ଦୁଇଟି ପ୍ରଧାନ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ । ସର୍ଭିକ୍ସ ତଳ ମୁହାଁ, ଏବଂ ଉପରେ ଜରାୟୁର ମୁଖ୍ୟ ଅଂଶ । ଜଣେ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଜରାୟୁ ତା'ର ମୁଠାଠାରୁ ଛୋଟ । ଜରାୟୁ ଗହ୍ୱରର ସୂକ୍ଷ୍ମ ସରୁନାଳୀ ନିମ୍ନ ଭାଗରେ ସର୍ଭିକ୍ସର ନାଳୀ ସହିତ ମିଶି ଏକ ହୋଇଛି, ଏବଂ ଏହି ଗହ୍ୱର ଉପର ଭାଗରେ ଦୁଇଟି ଏକରକମ ନଳୀରେ ଶାଖାନଳୀହୋଇ ଦୁଇ ପଟକୁ ଜରାୟୁରୁ ଲମ୍ବିଛି—ଏହାକୁ ୟୁଟେରାଇନ୍ ଟ୍ୟୁବ uterinetube) କୁହାଯାଏ । ଏହି ନଳୀ ଦୁଇଟି ଜରାୟୁ ସହିତ ସମକୋଣ ହୋଇ ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ରହିଛି । ଜରାୟୁରେ ଭ୍ରୂଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଗର୍ଭଅବସ୍ଥାରେ ଜରାୟୁ ବଢ଼ି ସଂପ୍ରସାରିତ ହୁଏ, ଏହାର ଓଜନ ୧ କିଲୋଗ୍ରାମ ହୁଏ, ଜରାୟୁର ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନ ୪୦-୫୦ ଗ୍ରାମରୁ ଅଧିକ ନୁହେଁ । ଜରାୟୁ ସଂଲଗ୍ନ ୟୁଟେରାଇନ ଟ୍ୟୁବ ବା ଓଭିଡ଼କ୍ଟର

ଅଥବା ଦେଇ ଡିମ୍ବକୋଷ ବା ଓଭାରୀରୁ ଡିମ୍ବାଣୁ ଜରାୟୁରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ଓଭିଡକ୍ଟ ଦୁଇଟିର ପେଟରେ (abdominal cavity) ଡିମ୍ବାଶୟକୁ ଲାଗି ସମାପ୍ତି ହୁଏ । ଏହି ଓଭିଡକ୍ଟ ନାଳୀ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଆଙ୍ଗୁଳିଭଳି ଶାଖାରେ ଶେଷ ହୋଇଛି ଫିମ୍ବ୍ରିଆ (fimbriae) କୁହାଯାଏ । ଡିମ୍ବାଶୟରୁ ଡିମ୍ବାଣୁ ପଦାକୁ ପଡ଼ିବାମାତ୍ରେ ଏହି ଫିମ୍ବ୍ରିଆମାନେ ତାକୁ ଧରି ପକାନ୍ତି ।

ପ୍ରଜନନ ଯନ୍ତ୍ରସମୂହରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଗୁରୁତ୍ଵ ଡିମ୍ବକୋଷରେ (ovary) ଜରାୟୁର ଦୁଇପାଶ୍ୱରେ ସଂଯୋଜକ ତନ୍ତୁର ଦୁଇଟି ବନ୍ଧନୀ, ଓଭାରିଆନ ଲିଗାମେଣ୍ଟ ବସ୍ତି ଗହ୍ୱରର କାନ୍ଥକୁ ଲମ୍ବିଛି ଏବଂ ସେଇ ବନ୍ଧନୀ ଦୁଇଟିର ଅଗ୍ରଭାଗରେ ଓଭାରୀ ଦୁଇଟିର ଅବସ୍ଥାନ । ଏହି ଓଭାରୀ ଦୁଇଟିରେ ଡିମ୍ବାଣୁର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଏବଂ ଏଠାରେହିଁ ତାହାର ପରିପକ୍ୱତା ଆସିଥାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଓଭାରୀ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଁ ଛୋଟ ବାଦାମର ଆକୃତି । ଛୋଟ ଝିଅଟିଏର ଓଭାରୀରେ ଅସଂଖ୍ୟ ଡିମ୍ବାଣୁ ବା ପ୍ରଯୋଜକ ସେଲ୍ ବା କୋଷ ଥାଏ, ଝିଅଟିକୁ ୧୪-୧୫ ବର୍ଷ ହୋଇଗଲେ ଏହି ସେଲ୍‌ଗୁଡ଼ି ପରିପକ୍ୱ ହେବାକୁ ଲାଗନ୍ତି ଏବଂ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାସରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଁ ଡିମ୍ବାଣୁ ବା ଓଭାରୀ ପରିପକ୍ୱ ହୁଏ ଏବଂ ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବରେ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଏହି ଏହି ହେଲ ଏକ ଥଳୀ (vesicle)ରେ ଥାଏ ସେହି ଥଳୀ ବର୍ତ୍ତମାନ ବଢିଯାଏ ଏବଂ ଓଭାରୀ ଉପରକୁ ଉଠିଆସେ ଏବଂ ତାପରେ ଫାଟିଯାଏ । ଡିମ୍ବାଣୁଟି ପେଟର ପତଳା ଚୋଡ଼ଣୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଜାଗା (ପେରି-ଟୋନିଏଲ କାଭିଟି)ରେ ପଡ଼େ । ଫ୍ଲୁଟେରିଇନ ଟ୍ୟୁବର ଅଙ୍ଗୁଳି ସଦୃଶ ଅଗ୍ରଭାଗରେ ଧରାପଡ଼େ, ଏବଂ ସେଠାରୁ ଓଭମ ସେହି ନଳୀଦେଇ ଜରାୟୁକୁ ଯାଏ । ଯେତେବେଳେ ଏହି ପ୍ରଯୋଜକ କୋଷଟି ପୁଷ୍ଟ ହୋଇ-ଥାଏ, ସେତେବେଳେ ଜରାୟୁର ଶୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀରେ କେତେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ; ଏହି ଝିଲ୍ଲୀ ଫୁଲିଯାଏ । ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀର ପ୍ରଯୋଜକ କୋଷର ସଂଯୁକ୍ତ ଡିମ୍ବାଣୁକୁ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରେ । ଯଦି ଉଲ୍ଲିଖିତ ଦୁଇ କୋଷର ସଂଯୋଗ ନ ହୁଏ, ତେବେ, ଶୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ନଷ୍ଟହୋଇ ଝଡ଼ି ପଡ଼େ । ଏ ସମୟରେ ମଧ୍ୟଭଳି ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଏହାହିଁ ରକ୍ତସ୍ରାବ ବା ସ୍ତ୍ରୀ ଜୀବନରେ ମାସିକ ଋତୁ । ଓଭାରୀର ପ୍ରଯୋଜକ କୋଷ ବା ଓଭମ୍

ସୃଷ୍ଟି କରିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟଏକ ଜରୁରୀ କାମ ଅଛି । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ହରମୋନ (female sex hormone) ଫଲିକ୍ୟୁଲିନ (folliculin) କିମ୍ବା ଇଷ୍ଟ୍ରନ (estrone) ଏହି ଓଭାରୀରେ ଉତ୍ପତ୍ତି ହୁଏ ; ଏବଂ ରକ୍ତ ସ୍ରୋତ ଦେଇ ଏହା ଶରୀରର ସମସ୍ତ ତନ୍ତୁକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ ଏବଂ ବାଣ୍ଟି ହୋଇଯାଏ । ଏହି ହରମୋନ, ଶରୀରର ସାଧାରଣ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରିବାରେ, ବିଶେଷ କରି ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଏକ ମୁଖ୍ୟ କାରଣ । ଶରୀରର ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଗଠନ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ବିଷୟରେ ଅବଗତ ଥିଲେ, କନ୍ୟା ଶିଶୁର ଏ ନାରୀ ଜୀବନର ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ତାହାର ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନାୟାସରେ ବୁଝାପଡ଼େ ।

ନବଜାତ କନ୍ୟା ଶିଶୁର ତାହାର ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାସ୍ୱରୂପ ଖଣ୍ଡେ ପରିଷ୍କାର ଶୋଷିବା ତୂଳା ଫୁଟା ଉଷୁମ ପାଣିରେ ବୁଡ଼ାଇ ସେହି ଅଙ୍ଗବିଶେଷ ଧୋଇ ସଫା କରି ପୋଛି ଆଣିବ । ପୋଛିଲାବେଳେ ସାମନାରୁ ପଛକୁ ହାଲ୍କା ଭାବରେ ପୋଛିବ, ଯେପରି ସଂକ୍ରମଣ ମଳଦ୍ୱାରରୁ ଯୌନାଙ୍ଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନ ଯାଏ ।

ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟର ଉପରେ ଯେଉଁଳ ପିଲା ମନୋନିବେଶ ନ କରେ (ସାଧାରଣତଃ ୪-୫ ବର୍ଷ ବୟସର ପିଲାଙ୍କର ହୋଇଥାଏ); ଏହି ବୟସରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଏହିସବୁ ଅଙ୍ଗ ବିଶେଷ ଧୋଇବ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ ମୁଣ୍ଡରୁ ତଳ ଗାଧୋଇ ଦେବ, କିମ୍ବା ଏଥିସକାଶେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବେସିନରେ ଉଷ୍ମ ପାଣିରେ ନିତମ୍ବ ବୁଡ଼ାଇ ପିଲାକୁ ବସାଇ ଦେବ । ପିଲା ଟେକା-ହୋଇ ବସିବ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସ୍ତ ନିୟମକାନୁନ ଉଭୟ ପୁଅ ଓ ଝିଅଙ୍କ ସକାଶେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଚ୍ଛେଦଗୁଡ଼ିକରେ ଦିଆଯିବ । ଯାହାହେଉ ଝିଅ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିଷୟ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ । ବିଶେଷତଃ ଯେପରି କୃମି ସଂକ୍ରମିତ ହେବ ନାହିଁ ସେଥିସକାଶେ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବାକୁ ହେବ । ପିନଓ୍ୱାରମ୍ (pinworm) କୃମି ସବୁଠାରୁ ବେଶି ବିପଜ୍ଜନକ । ଏହି କୃମି ଧୀରେଧୀରେ ମଳ ଦ୍ୱାରରୁ ବାହାରି

ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟକୁ ଖସି ଚାଲିଯାଏ । ଫଳରେ ଏହି ଜାଗା କୁଣ୍ଡେଇ ହୁଏ ଏବଂ ବଡ଼ ବ୍ୟସ୍ତ ଲାଗେ । ଫଳରେ ଛୋଟ ଝିଅମାନେ ସେ ଜାଗାରେ ସର୍ବଦା ହାତ ମାରନ୍ତି, କୁଣ୍ଡାନ୍ତି ଏବଂ ଯୋନି ମଧ୍ୟକୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ଜିନିଷ, କାଠି କୁଟା ଠେଲି ଦିଅନ୍ତି, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଯୌନାଙ୍ଗରେ ପ୍ରଦାହ ଘଟେ । ପରିସ୍ଥିତି ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ ଏପରିକି ବେଳେବେଳେ ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସା କରି କାଟିବାକୁ ହୁଏ ।

ଯୋନି ଏବଂ ବାହାର ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟର କୁଣ୍ଡା ଅନେକ ସମୟରେ ହସ୍ତମୈଥୁନ ଭଳି କୁଅଭ୍ୟାସରେ ପଡ଼ିଯାଏ । ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ହେଉଛି ରଖିବାର କଥା । ପିଲାଦିନରେ ଯୋନିର ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବେମାରି ଦ୍ୱାରା ଅତି ସହଜରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଗନୋରିଆ, **(gonorrhea)** ଟ୍ରାଇକୋମନିଆସିସ୍ **(trichomoniasis)** ମୋନିଲିଆ-ସିସ୍ **(moniliasis)** । ଏହି ସବୁ ବେମାରିରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁହେଲେ ଛୋଟ ଝିଅମାନଙ୍କୁ ଅଲଗା ବିଛଣାରେ ଶୁଆଇବା, ନିଜର ବିଛଣା ଚାଦର ଏବଂ ତଉଲିଆ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ । ଛୋଟ ଝିଅମାନେ ମା' କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ସହିତ ଏକ ବିଛଣାରେ ଶୋଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ, ହୁଏତ ସେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ନିଜକୁ ପୂରା ସୁସ୍ଥ ମନେକରୁ ଥା'ନ୍ତି, ମାତ୍ର ସେମାନଙ୍କ ଦେହରେ କେତେକ ବୀଜାଣୁ ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣ ଥାଇପାରେ । ସେଗୁଡ଼ିକ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ହୁଏତ କୌଣସି କ୍ଷତି କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ମାତ୍ର ଛୋଟ ଝିଅଟିଏ ଦେହରେ ପ୍ରଦାହ ବେମାରି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରନ୍ତି । ଛୋଟ ଝିଅଟିର ଯୋନିରୁ ଯଦି କୌଣସି ସ୍ରାବ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ, ତେବେ ତୁରନ୍ତ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରେଇ ନେବା ଉଚିତ ।

ବାୟୁ, ପାଣି, ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ଏବଂ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ପୁଅମାନଙ୍କ ଭଳି ଝିଅମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ । କାରଣ ସେମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ପେଶୀସମୂହ ସବଳ ହେବା ଦରକାର । ଦେହ ଶକ୍ତ ସତେଜ ହେବା ଉଚିତ । ସେମାନେ ଟାଣୁଆ ଏବଂ କଷ୍ଟସହିଷ୍ଣୁ ହେବା ଉଚିତ । ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷରେ ସେମାନେ ଯେପରି ଦଉଡ଼ି ପାରିବେ, ପାଣିରେ ହାତ ମାରି ପାରିବେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ରୀଡ଼ାକୌତୁକରେ ଭାଗନେଇ ପାରିବେ । ଯାହା

ହେଉ ଗଛ ଚଢ଼ିବା, ବାଡ ଡେଇଁବା, ଏସବୁ ସେମାନେ କରିବା ମନା, ଯେହେତୁ ଏସବୁ କଲାବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ଯୌନାଙ୍ଗ କ୍ଷତଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏହା ଫଳରେ ଯୌନାଙ୍ଗ ବିକୃତ ହୋଇ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଯୌନସଙ୍ଗ ବା ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ।

ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଝିଅମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବେମାରି ବିଶେଷ ବିପଦଜନକ । ଏହା ବିଚାରରେ ରଖିବାକୁ ହେବ । ରିକେଟ ରୋଗରେ ଦେହର ଅସ୍ଥିକଙ୍କାଳରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଥାଏ ଏବଂ ବସ୍ତିଦେଶ (pelvis)ର ମୂଳ ଗଠନ ଗ୍ରନ୍ଥି ବଦଳି ବଙ୍କାତେଢ଼ା ବା ବିକୃତ ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ ପରେ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ବାଧା ଆସି ପାରେ । କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଗୁରୁତର ବ୍ୟାଧି ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ଏବଂ ଡ଼ିପଥେରିଆ ପିଲାଦିନରେ ହୋଇଥିଲେ ଯୋନି ରାସ୍ତା ଏବଂ ଦ୍ୱାର ବିକୃତ ହୁଏ ; ଫଳରେ ଭିତରର ପ୍ରଜନନ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ପରିଣତିରେ ଏଇ ଝିଅମାନେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବାଞ୍ଝ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ତେଣୁ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଝିଅମାନେ ଯେପରି ଏଇଭଳି ବେମାରିଗ୍ରସ୍ତ ନ ହୁଅନ୍ତି, ସେଥି ସକାଶେ ବିଶେଷ ହୁସିଆର ହେବାକୁ ହେବ । ପିଲାଙ୍କୁ ନିୟମିତଭାବେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ନେବ । ଠିକଣା ସମୟରେ ଟୀକା ଦେବ ଏବଂ ସ୍ଥାନୀୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସମସ୍ତ ପରାମର୍ଶ ମାନି ଚଳିବ ।

ସ୍କୁଲଯିବା ବୟସରେ ସାନଝିଅମାନଙ୍କର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅତି ଜରୁରି । ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ଝିଅ ରୁଟିନ ଅନୁସାରେ ଚଳିବ, ଶୋଇବାକୁ ଠିକ୍ ସମୟରେ ଯିବ, କ୍ଲାସରେ ଦେଇଥିବା ଘର ପଢ଼ା ବେଶି ରାତିକୁ ଥୋଇ ଦେବନାହିଁ, ବହୁତ ରାତିଯାଏ ଟେଲିଭିଜନ ଦେଖିବ ନାହିଁ, ରେଡ଼ିଓ ଶୁଣିବ ନାହିଁ । ଏ ଝିଅମାନେ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଜାକିଜୁକି ହୋଇ ବସିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ କମ୍ବା ଟେବୁଲ ବା ଡେସ୍କ ଉପରେ ଝୁଙ୍କି ବସିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । କାରଣ ସଳଖ ଶରୀରକୁ ବଙ୍କା, ତେରଛା କରି ବେଢ଼ଙ୍ଗରେ ବହୁ ସମୟ ରଖିଲେ, ବେକାଇଦାରେ

ବସାଇଥା କଲେ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଏବଂ ବସ୍ତି ଦେଶର ଅସ୍ଥି ଓ ଏଣ୍ଠିକ ପେଶୀକ ବଙ୍କେଇ ଯାଏ । ଟେବୁଲ, ଚୌକି ଆଦି ଅସବାବପତ୍ର ଘରେ ଏବଂ ସ୍କୁଲରେ ପିଲାର ଶରୀରର ଢାଞ୍ଚ ଏବଂ ଗଠନ ଅନୁସାରେ ଖାପ ଖାଇବା ଉଚିତ ।

ଯାନ ଯାନ ଝିଅମାନେ ଯେଉଁଭଳି ବନ୍ଦ ସମୟ ଧରି ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା ଚେପି ନ ରଖିବେ, ସେ ବିଷୟରେ ଶିକ୍ଷା ଦେବାକୁ ହେବ । କ୍ଲାସ ସମୟରେ, ପଢ଼ାପଢ଼ିବେଳେ ସେମାନେ ପ୍ରକୃତିର ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭବ କଲେ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ପାସ୍ ମାଗି ନେଇପିବେ । ଏଥି ସକାଶେ ସେମାନଙ୍କର ଲଜ କରିବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ, ଏକଥା ସେମାନଙ୍କୁ ବୁଝେଇବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଶରୀରର ପ୍ରାକୃତିକ କ୍ରିୟାକୁ ବାଧାଦେଲେ ଜରାୟୁ କକ୍ଷଚ୍ୟୁତ ହୋଇପାରେ, ଆଗକୁ କମ୍ବା ପଛକୁ ଢଳି ଯାଇପାରେ ଏବଂ ପେଟ ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ସ୍ୱାଭାବିକ କ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟିପାରେ ।

ଯୌବନ ଅବସ୍ଥା ବା କୈଶୋର ଅର୍ଥାତ୍ ଯେଉଁ ବୟସରେ ଯୌନଶକ୍ତି ସ୍ଫୁରିତ ହୁଏ ତାହା ଜୀବନରେ ଏକ ଜରୁରୀ ସମୟ । ସାଧାରଣତଃ ୧୪-୧୫ ବର୍ଷ ବୟସରେ ପ୍ରଥମ ଋତୁସ୍ରାବ ଘଟିଥାଏ । ପ୍ରଥମ ରଜରେ ଯେକୌଣସି ସୁସ୍ଥ କିଶୋରୀର ମନରେ ଭୀତି ଆସେ । ତେଣୁ ଯେତେବେଳେ ଯୌବନର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ଝିଅଟି ସହିତ କୌଶଳସହକାରେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଟିକି ଟିକି ଆଲୋଚନା କରିନେବା ବୁଦ୍ଧିମତ୍ତାର ପରିଚୟ । ତାକୁ ତା'ର ଶରୀରରେ ଆସନ୍ନ ପରିବର୍ତ୍ତନର ସୂଚନା ଦେଇ ଦେବା ଉଚିତ ଏବଂ ଅବିଳମ୍ବେ ତାର ଋତୁ ଆରମ୍ଭ ହେବ, ଏ କଥା କହିଦେବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ବିଷୟ । ତାକୁ ସେଥିସକାଶେ ଆବଶ୍ୟକ ପରିଧାନ ବସ୍ତ୍ର ଯୋଗାଇ ଦେବା ଦରକାର । ଶୋଷିବା ତୂଳା, ଗଜ, ଫିତା ଏବଂ ଗଜର ବାଣ୍ଡେଜ୍ ସଜାଡ଼ି ଝିଅ ହାତରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖିବ । ପରିହିତ ଜିନିଷ ଦିନକୁ ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷରେ ଦୁଇଥର ବଦଳେଇବ । ଦରକାର ହେଲେ ଯଦି ଋତୁସ୍ରାବ ବେଶୀ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଆହୁରି ପାଖାପାଖି ବଦଳେଇବ । ଏସବୁ ବ୍ୟବହୃତ କନାପଟା ଜାଳିଦେବ ।

ମାସ ସମୟରେ ଦେହର ପରିଧାନ ଶାଢ଼ୀ ଜାମା ବାରମ୍ବାର ବଦଳେଇ ନେବ ଏବଂ କଷ୍ଟଜନକ ଶାରୀରିକ ଶ୍ରମ କରିବା ଅବାଞ୍ଛନୀୟ । ନିଜ କ୍ଲାସରେ ଝିଅ ପିଲାଏ ଡେଇଁବେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଦୌଡ଼ିବେ ନାହିଁ କି ନାଚିବେ ନାହିଁ । ଘୋଡ଼ା କିମ୍ବା ସାଇକେଲରେ ଚଢ଼ିବା ଏ ସମୟରେ ବାରଣ । ପାଦରେ ଥଣ୍ଡା ଲଗେଇବ ନାହିଁ । ଥଣ୍ଡା ଜାଗାରେ ବସିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ନଦୀ ସମୁଦ୍ରରେ ଏ ସମୟରେ ଗାଧୋଇବା ନିଷିଦ୍ଧ । ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରାନ୍ତ ହେବା କିମ୍ବା କ୍ଲାନ୍ତ ହେବା ଅନୁଚିତ । ଯଦିଚ ୧୪-୧୫ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଋତୁସ୍ରାବ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ତଥାପି ଶରୀର ୧୮ ବର୍ଷ ବୟସ ପୂର୍ବରୁ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱାଭାବିକ ପୁଷ୍ଟ ପିଲାଟିଏ ଜନ୍ମ କରିବାକୁ ଉପଯୋଗୀ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ସୋଭିଏଟ୍ ଆଇନ୍ ଏହି ବୟସରେ ଉପନୀତ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ତରୁଣୀ କୁମାରୀମାନଙ୍କୁ ବିବାହର ଅନୁମତି ଦିଏ ନାହିଁ । ଏହି ରଜସ୍ରାବ ସମୟରେ (୧୪ରୁ ୧୮ ବର୍ଷ ବୟସରେ) ଯଦି ଝିଅର ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ଘଟେ, ଯଦି ତାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ କାମ କରିବାକୁ ପଡ଼େ, ଯଦି ସେ ନିୟମବର୍ତ୍ତିତା ମଧ୍ୟରେ ନ ଚଳେ ଏବଂ ବାରମ୍ବାର ବେମାର ପଡ଼େ, ତେବେ ତା'ର ସାଧାରଣ ଏବଂ ଯୌନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ଘଟେନାହିଁ, ବରଂ ପଛେଇ ଯାଏ । ପରେ ଏହା ଯୌନ ଜୀବନର ନାନା ପ୍ରକାରର ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଯୌବନ ବୟସ ବା ଯୌନଗତ ପରିପକ୍ୱତା ଅର୍ଥାତ୍ କୈଶୋର ଗୋଟିଏ ଝିଅର ଜୀବନରେ ସନ୍ଧିକ୍ଷଣ ବେଳ । ଏହି ସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନୀତି ନିୟମ ମାନି ଚଳିବା ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଜରୁରୀ ।

ନାରୀ ଜୀବନରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାଇଲ-ସ୍ତମ୍ଭ ହେଉଛି ବିବାହ । ଯୌନ ସଙ୍ଗର ପ୍ରାରମ୍ଭ । ଏଠି ପୁନର୍ବାର ଜୋରଦେଇ କୁହାଯାଇ ପାରେ, କେବଳ ମା' ନୁହେଁ, ଯଦି ବାପ ମା' ଉଭୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ହୁଅନ୍ତି ତେବେ ନିଶ୍ଚୟ ସୁସ୍ଥ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମଲାଭ କରିବ । ତେଣୁ ବିବାହ ପୂର୍ବରୁ ଯୁବକ ଯୁବତୀ ଉଭୟଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ହେବା ଦରକାର, ଏ କଥା ଦୁହେଁ ଜାଣି ରଖିବା ଉଚିତ । ଯଦି ଏହି ପାଞ୍ଚଦ୍ୱାରା କୌଣସି ରୋଗବ୍ୟାଧି ଉଦ୍‌ଘାଟିତ ହୁଏ, ତେବେ ବିବାହ ପୂର୍ବରୁ ଚିକିତ୍ସା କରିନେବା ଦରକାର । ଜାତିର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଏକ ବିବାହ (monogamy) ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ଏକ ବିବାହିତ ପାରିବାରିକ ତଥା ସାମାଜିକ ଶାନ୍ତି ଓ ଶୃଙ୍ଖଳାର ଅନୁକୂଳ ବାୟୁମଣ୍ଡଳ ସୃଷ୍ଟି କରେ, ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ବଢ଼ିଇ-କୁଢ଼ିଇ ନେବାରେ ସହାୟତା କରେ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସୃଜନୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରେ । ଯୌନ ଜୀବନରେ ବେନିୟମ ତଥା ସ୍ୱେଚ୍ଛାଚାରିତା ସ୍ୱାମୀ ସ୍ତ୍ରୀ ଏବଂ ତାଙ୍କର ସନ୍ତାନମାନଙ୍କୁ ଦୁର୍ବଳ ଅଥର୍ବ କରିଦିଏ । ଶାରୀରିକ ତଥା ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନି ହୋଇ ସେମାନେ ପଙ୍ଗୁ ହୁଅନ୍ତି ।

ଦାମ୍ପତ୍ୟ ଜୀବନରେ କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନିୟମକାନୁନ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମତଃ ମାତାଙ୍କ କମ୍ବା ବେମାର ଥିଲାବେଳେ ଭବିଷ୍ୟତ ପିଲାର ସ୍ୱାର୍ଥ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଯୌନ ସଙ୍ଗ ଗ୍ରହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଅତ୍ୟଧିକ ଯୌନ ଜୀବନର ନିଶା, ସ୍ୱାମୀ ସ୍ତ୍ରୀ ଉଭୟଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, କାର୍ଯ୍ୟ-କ୍ଷମତା ଏବଂ ଶକ୍ତି ତଥା ପ୍ରତିଭା ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ ମାସିକ ଋତୁ ସମୟରେ ଯୌନସଙ୍ଗ ନିଷିଦ୍ଧ ।

ଯେତେବେଳେ ପିଲାପିଲି ହେବା ଅବାଞ୍ଛନୀୟ, ପରିବାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିନେବା ଉଚିତ । ଇଚ୍ଛାକୃତ ଗର୍ଭ ନଷ୍ଟ କଲେ ଖୁବ୍ କ୍ଷତି ହୁଏ ଏବଂ ପରେ ଏହାର ପରିଣତି ସାଙ୍ଘାତିକ ହୁଏ । ନାନାରକମର ପ୍ରଦାହମୂଳକ ବେମାରି, ଋତୁର ବେନିୟମ ହେତୁ ବାଝିଁଆ ପେଟ ଫଳହୁଏ । ଏଭଳି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ବାଝିଁହୋଇ ରହି ଯାଇପାରେ । ଏଥି ସକାଶେ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଜନ୍ମନିରୋଧ ଉପକରଣ ସରଭିକଲ ପେଶାରି (cervical pessary) କମ୍ବା ନରମ ରବର ନିର୍ମିତ ଢାଙ୍କୁଣୀ (soft rubber diaphragm) ଓଲଟା କପ୍ ଭଳି ଜରାୟୁର ଛିଦ୍ର ବା ଗର୍ଭାଶୟ ମୁହଁକୁ ଆବୃତ କରି ରଖେ । ନିଶ୍ଚିନ୍ତ ରହିବାକୁ ଏ ଗୁଡ଼ିକ ରାସାୟନିକ ନିରୋଧ ଉପକରଣ ସହିତ, ଏକତ୍ର, ଏକ ସମୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ ।

ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଯୌନ ସଙ୍ଗ ଉଭୟ ସ୍ୱାମୀ ସ୍ତ୍ରୀ ସକାଶେ ଅନିଷ୍ଟକର । ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଜନ୍ମନିରୋଧ ଉପକରଣ ବାଛିନେବା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପସନ୍ଦ ଏବଂ ରୁଚି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏକ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସହାୟତାରେ ବାଛିନେବ ।

ବିବାହ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସବୁ ପ୍ରକାରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ସାଧାରଣ ଭାବରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ସ୍ଥାନୀୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କରି ନେବ ।

ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥା

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଝିଅ ପିଲାକାଳରୁ ବଡି ଭଲ ପରିବେଶରେ ଆସିଥିଲେ ମା ହେବାର ଅଭିଳାଷ ତା'ର ସ୍ୱାଭାବିକ ଥାଏ, ଏବଂ ସୁଖୀ ବିବାହିତ ଜୀବନ ଏବଂ କାମରେ ସମସ୍ତ କଟେଇ ଦେବାର ଇଚ୍ଛା ଥାଏ । ଏମିତିକି ଯଦି କୌଣସି ଝିଅର ବିବାହ ଜୀବନ ସୁଖୀ ହୋଇ ପାରିଲା ନାହିଁ, ତେବେ ବି ମାତୃତ୍ୱର ଆକାଂକ୍ଷା ତା'ର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଥାଏ ; ଏବଂ କେବଳ ନୈତିକତାର ଅଭାବଗ୍ରସ୍ତ କେତେକ ନାରୀ ପିଲା ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଯଦିଓ ଗର୍ଭଧାରଣ ଏକ ପ୍ରକୃତିଗତ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା, ତେବେ-ବି, ତଦ୍ୱାରା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ବହୁତ ଭାରଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ଏହା ତା'ର ଜୀବନରେ ଏକ ପରୀକ୍ଷାସ୍ୱରୂପ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ସମସ୍ତ ଶରୀରରେ ଏକ ପୁନର୍ଗଠନର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଘଟେ । ଏହା ସୁସ୍ଥ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ଶାରୀରିକ ଏବଂ ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ ଶକ୍ତିର ପ୍ରକାଶ କରେ । ଯଦି କିଏ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ହେଲେ ଏହି ସମୟରେ ତା'ର ଦୁର୍ବଳତା ପଦାରେ ପଡ଼ିଯାଏ । ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଅନେକ ପ୍ରକାରର ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଯାଏ । ଆରମ୍ଭରେ ବାନ୍ତି ହୁଏ, ଅବଶ ଲାଗେ, ଏବଂ ବିରସଭାବ ଆସେ, ଏବଂ ଗର୍ଭର ପଛ ଭାଗକୁ ରକ୍ତଚାପ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଗୋଡ଼ ଫୁଲିଯାଏ । ଯାହାକୁ କହନ୍ତି ଗର୍ଭାବାସର ବିଷାଣ ପରିସ୍ଥିତି, (toxicosis of pregnancy) ଏବଂ ଏହାର ପରିଣତିରେ ଅସମୟରେ ସନ୍ତାନ ଜାତ ହୋଇଯାଇପାରେ ବା ମଲା ଛୁଆ ଜନ୍ମ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ମା ବିଷାଣ ଜୋରରେ ସାଂଘାତିକ ବେହୋସି ବେମାରଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇ-ପାରେ । ଏହାକୁ ଏକ୍ଲାମ୍ପସିଆ (eclampsia) କୁହାଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ କୌଣସି ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ବରଂ ଅବସ୍ଥା ବେଶି ଭଲ ଆଡ଼କୁ ଗତିକରେ । ଏହା କେତେକ

ଗାଇନିକ୍ ବେମାଗ୍ରୀରେ ଘଟିଥାଏ । ଯେପରିକି ମାନସିକ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଥିଲେ, ହିଷ୍ଟିରିଆ ଥିଲେ, ଏପରିକି କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚର୍ମ ରକ୍ତଚାପ ଇତ୍ୟାଦି ଥିଲେ, ତା'ର ଉପଶମ ଘଟିଥାଏ । ସାଧାରଣ ବେଗମ ଆରମ୍ଭରେ ଗର୍ଭ ରଖାଯିବା ଉଚିତ କି ନୁହେଁ, ତାହା ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ରରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ । ତେଣୁ ଗର୍ଭର ଆରମ୍ଭରୁ ଶେଷ ଯାଏ ସମସ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ସ୍ଥାନୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଯାଇ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦେହ ଉତ୍ତମରୂପେ ପରୀକ୍ଷା କରି-ନେବା ଉଚିତ । ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସମସ୍ତ ପରାମର୍ଶ ନିଶ୍ଚିତରୂପେ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ । ସୁସ୍ଥ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହଗୁଡ଼ିକରେ ସାମାନ୍ୟ ଅସୁବିଧା ଘଟିଥାଏ । ଦୁର୍ବଳତା, କମ ଭୋକହେବା ଏବଂ ତତ୍ସହିତ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କର ଏକପ୍ରକାରର ଆନନ୍ଦ ଏବଂ ସନ୍ତୋଷଭାବ ଆସିଥାଏ । ମନରେ ଏକ ପବିତ୍ର ଭାବ ଆସେ ଏବଂ ଜୀବନରେ ପୂର୍ଣ୍ଣତା ଆସିଲାପରି ମନେହୁଏ । ପରିସ୍ଥିତି ଉପରେ ଅନେକ କଥା ନିର୍ଭର କରେ । ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଯଦି ଜଣେ ଲୋକକୁ ଭଲ ପାଉଥାଏ, ଏବଂ ସେ ଲୋକଟି ତାକୁ ଭଲ ପାଉଥାଏ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଟି ତା'ଠାରୁ ସନ୍ତାନ କାମନା କରେ ତାହାହେଲେ ତା'ର ସହଜରେ ଗର୍ଭ ରହେ ଏବଂ ଗର୍ଭବାସ ସୁନ୍ଦର ଓ ସରଳ ହୁଏ । ମାତ୍ର ଯଦି କେହି ଅବାଞ୍ଛନୀୟ ବା ମନ୍ଦ ପରିସ୍ଥିତିରେ ରହୁଥାଏ କିମ୍ବା ଅବିବାହିତା ଥାଏ, ତା ହେଲେ ସେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ମନ ଖରାପ ହୋଇଯାଏ, ବହୁତ ବେମାର ହୁଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏଭଳି ଘଟଣା କମ ଘଟିଥାଏ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ଆନନ୍ଦଦାୟକ ହୋଇଥାଏ ।

ଯଦି ଜଣେ ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର, ଗର୍ଭବାସ ଏବଂ ପିଲା ପ୍ରସବର ସମସ୍ତ ବିଷୟ ବୁଝିଥାଏ ତେବେ ଗର୍ଭବାସର ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ନାନାବିଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନୀତି ନିୟମ ମାନି ଚଳିବାର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ସେ ବୁଝେ ।

ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ନିମ୍ନଲିଖିତଭାବେ ହୋଇଥାଏ । ପୁରୁଷର ପ୍ରଯୋଜନ-କାରୀ କୋଷଗୁଡ଼ି ବା ସେଲ (cell) ସଦା ଚଞ୍ଚଳ ଶୁକ୍ରକୀଟ ବା ସ୍ପରମାଟୋଜୋଆ (Shematozoa) ଯୌନ ସଙ୍ଗମ ସମୟରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ଯୋନି ଗହ୍ୱରରେ ଜମା ହୁଏ । ଯୌନ ସଙ୍ଗମର ୪-୫ ଘଣ୍ଟା

ପରେ କେତେକ ଶୁକ୍ରକୀଟ (Spermatozoa) ସ୍ପରମାଟୋଜୋଆ ଜରାୟୁର ଗ୍ରୀବା ସେରଭିକ୍ସ (Cervix)ର ରାସ୍ତା ବା କେନାଲ ଦେଇ ଜରାୟୁ ମଧ୍ୟକୁ ଗ୍ଭଲିଯାନ୍ତି । ସେଠାରୁ ସେମାନେ ଡିମ୍ବବାହୀ ନାଳୀ ବା (Oviduct) ରାସ୍ତାରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ପ୍ରଯୋଜନକାରୀ ସେଲ ବା ଡିମ୍ବାଣୁ ସହିତ ମିଶିବା ନିମନ୍ତେ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ବଗତି କରନ୍ତି । ବର୍ତ୍ତମାନ ସେହି ଡିମ୍ବାଣୁ ଡିମ୍ବକୋଷ ବା ଓଭାରୀ (Ovary) ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ କିମ୍ବା ସେଠାରୁ ବାହାରି ଆସି ରାସ୍ତାରେ ଜରାୟୁ ସଂଲଗ୍ନ ଡିମ୍ବବାହୀ ନାଳୀ ବା ଇଉଟେରିନ ଟ୍ୟୁବ୍ (Uterine Tube) ପାର୍ଶ୍ବରେ କିମ୍ବା ନାଳୀରେ ଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ଶୁକ୍ରକୀଟରେ ଡିମ୍ବ ବା ଓଭମ (Ovum) ସହିତ ଭେଟ ହୁଏ, ସେମାନେ ତାକୁ ଘେରିଯାନ୍ତି ଏବଂ ଡିମ୍ବାଣୁର ପର୍ଦ୍ଦା ଫୁଟାଇ ପ୍ରବେଶ କରିବାର ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ।

ଯେମିତି ଗୋଟିଏ ଶୁକ୍ରକୀଟ ବା ସ୍ପରମାଟୋଜୋଆ ବାହାର ଆବରଣ ପର୍ଦ୍ଦା ଫୁଟାଇ ଭିତରକୁ ପ୍ରବେଶ କରେ, ଏହି ପର୍ଦ୍ଦା ଅଧିକା ବହଳ ହୋଇଯାଏ, ଫଳରେ ଅନ୍ୟ ଶୁକ୍ରକୀଟଗୁଡ଼ି ଭିତରକୁ ପ୍ରବେଶ କରିବା ଅସାଧ୍ୟ ହୁଏ ତେଣୁ ସେମାନେ ନଷ୍ଟହୋଇ ଯାଆନ୍ତି । ବର୍ତ୍ତମାନ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀର ସଂଯୁକ୍ତ ଡିମ୍ବାଣୁ (fertlised ovum) ଡିମ୍ବବାହୀ ନାଳୀରାସ୍ତା ଦେଇ ଜରାୟୁ ଅଭିମୁଖରେ ଯାତ୍ରା କରେ ; ଏବଂ ଗର୍ଭାଶୟ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କଲାପରେ ଏହି ସଂଯୁକ୍ତ ଡିମ୍ବ ଜରାୟୁର ଉପର ଭାଗରେ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ସହିତ ଲାଗି ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇଯାଏ କିମ୍ବା ତାହା ମଧ୍ୟକୁ ପଶିଯାଏ ଏବଂ ତାହାପରେ ସେଠାରେ ବଢିବାକୁ ଲାଗେ । ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ନିମନ୍ତେ ଯଦି ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ନ ଥାଏ କିମ୍ବା ଜରାୟୁର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ଏଥିସକାଶେ ଉପଯୋଗୀ ନ ଥାଏ (ପୂର୍ବରୁ ବହୁବାର ଗର୍ଭ-ପାତର ପରିଣତି ହେତୁ), ସଂଯୁକ୍ତ ଡିମ୍ବାଣୁଟି ମାନଙ୍କ ହାତଙ୍କ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇପାରେ, କିମ୍ବା ଏହାର ସଂଯୋଗ ଏବଂ ବୃଦ୍ଧି ଜରାୟୁର ନିମ୍ନ ଭାଗରେ ହୋଇପାରେ, ଫଳରେ ଭ୍ରୁଣର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ଥିତି ଘଟିପାରେ । ସେଇଭଳି ଫୁଲ (placenta)ର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ଥିତି ହୋଇପାରେ । ଫଳରେ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଏକ ସାଂଘାତିକ ଜଟିଳତା ଉପୁଜିପାରେ ।

ସଂଯୁକ୍ତ ଡ଼ିମ୍ବାଣୁର ବିଭକ୍ତ ଏବଂ ଭ୍ରୂଣର ତନ୍ତୁ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ର ତିଆରି ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ କେତେକ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ଭାବୀ ମାତାର ଯେକୌଣସି ବେମାରି, ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ, ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତାର ଅଭାବ, କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଔଷଧର ସେବନ, ଏହିସବୁ କାରଣ—ନୂତନ ଜୀବଟି ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପ୍ରଣାଳୀରେ ପ୍ରତିଘାତୀ ହୋଇ-ପାରେ ଏବଂ ତାହା ଭ୍ରୂଣକୁ ଧ୍ୱଂସ ଏବଂ ନଷ୍ଟ କରିପାରେ କିମ୍ବା ଅସମୟରେ ଗର୍ଭପାତ ଘଟିପାରେ କିମ୍ବା ଆଗନ୍ତୁକଟିର ଶରୀରରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଯନ୍ତ୍ର (abnormaorgans) ତିଆରି କରିଥାଏ ବା ତା'ର ଶରୀର ଗଠନରେ ବିକୃତି ଆସିପାରେ । ସାଧାରଣତଃ ଗର୍ଭବାସର ପ୍ରଥମ ୮-୧୦ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଭ୍ରୂଣର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଗଠନ ବା ନଷ୍ଟ ଘଟିବାର ଦେଖାଯାଇଥାଏ ।

ଗର୍ଭର ୩ ମାସ ବେଳକୁ ଫୁଲ (placenta) ତିଆରି ହୋଇ ଯାଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଭ୍ରୂଣ, ଜରାୟୁର କାନ୍ଥ ମାନଙ୍କରେ ଫୁଲ ଦ୍ୱାରା ଶକ୍ତ ଭାବରେ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ, ତେଣୁ ଏଣିକି ଗର୍ଭ ନଷ୍ଟର ଆଶଙ୍କା କମିଯାଏ । ଏତେବେଳକୁ ଭ୍ରୂଣର ଅନିଷ୍ଟକାରୀ କାରଣଗୁଡ଼ିକ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାର ଶକ୍ତି ବଢ଼ିଯାଏ, ପରିଣତିରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଗଠନ ବା ବୃଦ୍ଧିର ଆଶଙ୍କା ହ୍ରାସପାଏ, ଯେହେତୁ ଏତେବେଳକୁ ମୁଖ୍ୟ ତନ୍ତୁରାଶି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ର ଗୁଡ଼ିକ ତିଆରି ହୋଇ ସାରି ହୋଇଯାନ୍ତି । ସେହେତୁ ଗର୍ଭ-ବାସର ପ୍ରଥମ ୧୦-୧୧ ସପ୍ତାହ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ବିପଦସଙ୍କୁଳ ବେଳ ।

ଭ୍ରୂଣ ଯେତେ ଯେତେ ବଢ଼ଯାଏ, ଗର୍ଭାଶୟର ପରିସର ସେତିକି ବଢ଼ିଯାଏ । କେତେକ ପରିମାଣରେ ଜରାୟୁର କାନ୍ଥମାନ ଭ୍ରୂଣର ଚାପରେ ଠେଲିହୋଇ ଫୁଲ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୁଏ, କେତେ ପରିମାଣରେ ପେଶିସୂତ୍ର-ଗୁଡ଼ିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ବଢ଼ିଯିବାରୁ ଏବଂ ମୋଟାହେବା ହେତୁ ଏଭଳି ଘଟି-ଥାଏ । ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଭ୍ରୂଣ ପତଳା ଶକ୍ତ ଖୋଳରେ ଆବୃତ୍ତ ଡ଼ିମ୍ବାଣୁ ମଧ୍ୟରେ ବହିର୍ଜଗତଠାରୁ ନିରାପଦରେ ଆବଦ୍ଧ ହୋଇ ରୁହେ । ଡ଼ିମ୍ବର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ପ୍ରଦେଶ ଜଳରେ ଭରିଯାଏ । ଏହି ଜଳକୁ କୁହାଯାଏ ଆମ୍ନିଅଟିକ ଫ୍ଲୁଇଡ଼ (amniotic fluid) । ସେଥିରେ ଭ୍ରୂଣ ମୁକ୍ତ

ଭାବରେ ବୁଲିପାରେ ଏବଂ ବୃଦ୍ଧିପାଏ ଏବଂ ଏହି ଜଳର ଆବରଣ ଭ୍ରୂଣକୁ ବାହାରର ଧକ୍କା, ଚୃପା, ଝୁଙ୍କିରୁ ରକ୍ଷାକରେ । ପ୍ରଥମ ଗର୍ଭା ସ୍ତ୍ରୀ ଗର୍ଭର ୨୦ ସପ୍ତାହ ହୋଇଗଲେ ପିଲାର ହଲଚଲ ଅନୁଭବ କରେ, ଏବଂ ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଆଗରୁ ମା ହୋଇଛି ସେ ଏହାର ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ପିଲା ବୁଲିବା ଜାଣିପାରେ ।

ମା ସହିତ ଭ୍ରୂଣର ସଂଯୋଗ ଫୁଲଦ୍ୱାରା ; ଏବଂ ଫୁଲ ସହିତ ଭ୍ରୂଣ ରକ୍ତ ଶିରା ପ୍ରଣିରେ ଭରା ନାଭିନାଡ଼ ଦ୍ୱାରା ସଂଯୁକ୍ତ । ଏହି ରକ୍ତ-ନାଳୀ ଦେଇ ମା ଦେହରୁ ଭ୍ରୂଣ ଦେହକୁ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟସାର ଯାଏ । ଭ୍ରୂଣ ଦେହରୁ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ନାଭିନାଡ଼ ଦେଇ ମାର ରକ୍ତକୁ ନିଷ୍କାସିତ ହୁଏ । ତେଣୁ ମା ଓ ଭାବୀ ସନ୍ତାନ ମଧ୍ୟରେ ଦରକାରୀ ଓ ଅଦରକାରୀ ଜିନିଷର ନିରନ୍ତର ଅଦଳ ବଦଳ ଚାଲିଥାଏ । ତେଣୁ ମାର ଶରୀର ଦୁଇଟି କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ସଂପାଦନ କରେ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମାର ଶରୀରରେ ରକ୍ତର ପରିମାଣ ୨୧ ପ୍ରତିଶତ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ତା'ର ରକ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ି ପ୍ରସାରିତ ହୋଇଯାଏ । ଗ୍ୟାସର କ୍ଷୟସୃଷ୍ଟି (gas metabolism) ଅଧିକ ହୁଏ, ମୂତ୍ରକୋଷ (Kidneys) କାମ ବହୁତ ବଢିଯାଏ, ମାର, ବହୁତ ବେଶି ପରିମାଣରେ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଏବଂ ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏ, ତା'ର ସମସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ର ବଡ଼ ଭାରଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ତେଣୁ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀର ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କଲାବେଳେ ଏସବୁ କଥା ବିଚାରକୁ ନେବା ଉଚିତ । ପରେ ସବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ । ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭବାସର ସମୟ ପ୍ରାୟ ୯ ମାସ ଅର୍ଥାତ, ୪୦ ସପ୍ତାହ । ଏହା ଶେଷ ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବର ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ହିସାବ କରି ଠିକ୍ କରାଯାଇଛି । ଯାହାହେଉ ଶତକଡ଼ା ୩୪ ଜଣ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ମାତ୍ର ଠିକ୍ ୪୦ ସପ୍ତାହରେ ଜନ୍ମ କରିଥାନ୍ତି, ଅନ୍ୟମାନେ ସମୟରୁ ପୂର୍ବରୁ କିମ୍ବା ପରେ ପ୍ରସବ କରିଥାନ୍ତି ; ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ଆଗପଛ ହୋଇପାରେ, କେବେ କେବେ ଏହାଠାରୁ ଅଧିକା ବ୍ୟବଧାନ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ସବୁ ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀ ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ସେମାନଙ୍କର ହକ୍ ୫୬ ଦିନ ଛୁଟି ପାଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ଯଦିଓ ଡାକ୍ତର ତାଙ୍କୁ ଠିକ୍ ୩୨ ସପ୍ତାହ ସମୟର ଛୁଟିର ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଦେଇଥାନ୍ତି । ସବୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଏହା 'ଚଞ୍ଚଳ' ଏବଂ 'ବିଳମ୍ବ' ପ୍ରସବର କାରଣ ।

ଉଲ୍ଲିଖିତ ଉପାୟରେ ଗର୍ଭବାସ ସମୟରେ ଯେଉଁ ବ୍ୟବଧାନ ଘଟେ, ତା'ର କାରଣ ଦୁଇଟି ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ମଧ୍ୟରେ ପୁରୁଷଡ଼ିମ୍ବ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ଡ଼ିମ୍ବର ମିଳନ ତାରିଖ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଯୌନ ସଂଗ ବାରମ୍ବାର ଥିଲେ ନିଜେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଟି ତା'ର ଗର୍ଭସଞ୍ଚାରର ତାରିଖ ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ, ଏବଂ ପୂର୍ବର ଗର୍ଭ ସବାନଶେଷ, ଋତୁସ୍ରାବ ପରେ ପରେ ଛଣ୍ଡିପାରେ (କ୍ୱଚିତ ଏଭଳି ଘଟିଥାଏ), କିମ୍ବା ଅପେକ୍ଷାରେ ଥିବା ମାସିକ ଋତୁ ସମୟ (ଯାହାକି କେବେ ଆସେନାହିଁ) ପୂର୍ବରୁ ହୁଏ । ତେଣୁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ମାସିକ ଋତୁ ଅନୁସାରେ ହିସାବ କରି ତା'ର ପ୍ରସବ ସମୟ ଏବଂ ପ୍ରକୃତରେ ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରସବ କେବେ ହୁଏ ତା'ର ତଫାତ୍ ୩-୪ ସପ୍ତାହ ହୋଇପାରେ । ଯାହାହେଉ ଯଦି ଗର୍ଭସଞ୍ଚାରର ସଠିକ ଦିନଟି ଯୌନସଙ୍ଗ ତାରିଖରୁ ଲକ୍ଷ୍ୟରଖି ମିଳିପାରେ (ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ ଯଦି କେଉଁ ମାସରେ ମାତ୍ର ଥରେ ସକାଶେ ସଙ୍ଗମ ହୋଇଥିଲା) ତାହାହେଲେ, ଦେଖାଯାଇଛି, ପୂରାମାସିଆ ପିଲାମାନେ ଯୌନ ସଂଯୋଗର ୨୭୪ ଦିନରୁ ୨୯୫ ଦିନରେ କିମ୍ବା ଏପରିକ ୨୧୪ ଦିନ ଏବଂ ଏପରିକ ୩୨୦ ଦିନ ଜନ୍ମ ହୋଇପାରନ୍ତି । ବିଜ୍ଞାନ ମଧ୍ୟ ଏଭଳି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବ୍ୟବଧାନର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଦର୍ଶାଇ ପାରିନାହିଁ, ତେଣୁ ପ୍ରସବର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ତାରିଖ ପୂର୍ବରୁ ସଠିକଭାବେ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଅସମ୍ଭବ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଗର୍ଭବାସର ଶେଷ ମାସରେ ହୁସିଆର ହେବା ନିମନ୍ତେ ଏକଥା ଜାଣିବା ଦରକାର । ତେଣୁ ଶେଷ ସପ୍ତାହରେ ଦୂର ଭ୍ରମଣରେ ଯିବେ ନାହିଁ ଏବଂ ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବେ ।

ଗର୍ଭା ଅବସ୍ଥାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା

ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ସହଜ ଓ ସରଳ ଜୀବନଯାପନ କରିବା ଉଚିତ । ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା, ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧାପିନ୍ଧି, କାମଦାମ ଏବଂ ବିଶ୍ରାମ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟପେୟରେ ମିତବ୍ୟୟୀ ହେବା ଉଚିତ ।

ସେ ସଦା ସ୍ମରଣ ରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ଭାବୀ ସନ୍ତାନର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଜୀବନ ବିକାଶ ମା'ର ଦାୟିତ୍ୱ ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ।

ମାତାଲ୍ ଅବସ୍ଥାରେ କିମ୍ବା କୌଣସି ଗୁରୁତର ବେମାରୀରେ ପୀଡ଼ିତ ଥିଲାବେଳେ ଅଥବା ସ୍ନାୟୁ ଦୁର୍ବଳତାରେ ଭୋଗୁଥିଲାବେଳେ ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ହେଲେ ପିଲା ବିକୃତ ବା ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇପାରେ ; କିମ୍ବା ଅସମୟରେ ଜନ୍ମ ହୋଇପଡ଼େ କିମ୍ବା ଗର୍ଭପାତ, ଘଟିପାରେ, ଅଥବା କୌଣସି ଜନ୍ମଗତ ଖୁଣ ନେଇ ଜନ୍ମହୁଏ ; ବିଶେଷକରି ସ୍ନାୟୁ ବେମାରୀର ଦୋଷ ତାକୁ ଲାଗିଥାଏ ।

ତେଣୁ ଏଭଳି କୌଣସି ବେମାରୀ ଭୋଗୁଥିଲାବେଳେ ଯୌନଗତ ସମ୍ପର୍କ ନ ରଖିବା ହିଁ ଭଲ । ଇତିମଧ୍ୟରେ ଆମେ ବୁଝି-ପାରିଛୁ, ପ୍ରଥମ ତିନୋଟି ଗର୍ଭ ମାସର ଦାୟିତ୍ୱ ବହୁତ ବେଶୀ । ଏହି ସମୟରେ ଭ୍ରୂଣ ଦେହର ଅଣୁ ପରମାଣୁସମ ସୂକ୍ଷ୍ମ କୋଷ ଗୁଡ଼ି ଅନେକ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ ହୋଇ ଭବିଷ୍ୟତ୍ ଶିଶୁର ଦେହର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଗୁଡ଼ିକ ବଢ଼ିବା ନିମନ୍ତେ ଶ୍ରେଣୀବଦ୍ଧ ହୁଅନ୍ତି । ଏହି ସମୟରେ ମା'ର ଶରୀରରେ ଯେକୌଣସି ରକମର ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ; ଉଲ୍ଲିଖିତ ଗଠନ କ୍ରିୟା ଉପରେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୋଇଥାଏ । ଫଳରେ ଏହାର ପରିଣତି ସାଂଘାତିକ ହୋଇପାରେ । ଏହି ସମୟରେ ଜୋରସୋରରେ ରମଣୀ ଅବୟବ ପୁନଃଗଠିତ ହୁଏ । ଯେତେବେଳେ କି ଭବିଷ୍ୟତ ନାରୀ, "twosome" ଜୀବନ ବା ବାପ ମାଙ୍କଠାରୁ ମିଳିଥିବା ଦୁଇଟି ଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଆଦି ଜୀବନ-ଅଣୁ ବା କ୍ରୋମଜମ—(chromosomes) ନେଇ ନୂଆ ଜୀବନ ସହିତ ପାରି ଉଠିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥାଏ । ତେଣୁ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ପହିଲ ତିନି ମାସରେ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀର ବିଶେଷ ଯତ୍ନ ହିପାଜତ ନେବ ; ଏବଂ ଏ ସମୟରେ ଶାନ୍ତିମୟ ପରିବେଶ ଦରକାର । ଏହି ସମୟରେ ମା'କୁ ଦୈହିକ କଷ୍ଟ ଯେଭଳି କିଛି ନ ଆସେ । କୌଣସି କଷ୍ଟଦାୟକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ସେ କରିବ ନାହିଁ । ମା'ର ମାନସିକ କଷ୍ଟ ବା ଅଶାନ୍ତି ଘଟିବ ନାହିଁ । ଖେଳକୁଦ ଏବଂ ନର୍ତ୍ତନ ଏହି ସମୟରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିଷିଦ୍ଧ ।

ତେଣୁ ଗର୍ଭମାସର ସୂଚନା ପାଇବା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ନିକଟତମ ସ୍ତ୍ରୀ-ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରାମର୍ଶ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଦରଖାସ୍ତ କରିବା ଉଚିତ, ଯେପରି ରୀତିମତ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷିତ ହେବ ।

ଯଦି କୌଣସି ରୋଗ ବା ଉପସର୍ଗ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ, ତା'ହେଲେ ଡାକ୍ତର ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ତା'ର ପ୍ରତିକାରର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ବିଶେଷତଃ ପ୍ରଥମ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ଗର୍ଭବତୀକୁ ଯେପରି ଥଣ୍ଡା ଲାଗିବ ନାହିଁ, ଡାଣ୍ଡି ଧରିବ ନାହିଁ, ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା ଇତ୍ୟାଦି କୌଣସି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ହେବନାହିଁ, ସେଥିପ୍ରତି ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ । ଏବଂ ଜନଗହଳି ମଧ୍ୟକୁ ଯିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନ କରି କୌଣସି ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ଯେହେତୁ ବେମାରୀ ଏବଂ ଔଷଧ ଉଭୟ ଭ୍ରୂଣର ସୁସ୍ଥ ବିକାଶରେ ଅନ୍ତରାୟ ହୋଇପାରନ୍ତି, ଅନେକ ସମୟରେ ଅପୂରଣୀୟ କ୍ଷତି ଘଟେଇ-ଥାନ୍ତି । ଗର୍ଭର ପହିଲି କେତୋଟି ମାସରେ ଯୌନ-ସଙ୍ଗ ନିଷିଦ୍ଧ । ଯେହେତୁ ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଯେଉଁ ଉତ୍ତେଜନା ହୁଏ, ତାହା ଭ୍ରୂଣ ଉପରେ ଅନିଷ୍ଟକର ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ଏପରିକି ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସମୟରେ ଗର୍ଭପାତ ଘଟିଥାଏ ।

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ଏହି ପ୍ରଥମ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ଶାନ୍ତିପୂର୍ଣ୍ଣ ସହଜ ଓ ସରଳ ସାଧାରଣ ଜୀବନଯାପନ କରିବା ଉଚିତ । ଯେହେତୁ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେବାରେ ଏହା ଏକ ମୂଳ ମନ୍ତ୍ର ।

ଶାରୀରିକ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ମୂଳରୁ ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ । ସମସ୍ତ ଶରୀର (ଅନ୍ତତଃ ସ୍ତନଦ୍ୱୟ) ସାଧାରଣ ପାଣିରେ ଧୋଇଧାଇ ପୋଛିନେବ । ସପ୍ତାହରେ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ମୁଣ୍ଡରେ ତାଳହୋଇ ଗାଧୋଇବ । କିମ୍ବା ଅଳ୍ପ ଗରମ ପାଣିରେ ହାତମୁଣ୍ଡ ପଖାଳି ଧୋଇ ନେବ ।

ସ୍ତ୍ରୀ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଭଲକରି ଫୁଟା ପାଣିରେ ଉଷୁମ ଦେଇ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର କରିନେବ । ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଚର୍ମର

ଯତ୍ନ ବିଶେଷ ଜରୁରୀ, ଯେହେତୁ ଦେହର ଚମଡ଼ା ମୂତ୍ରକୋଷର କାର୍ଯ୍ୟ ସହଜ କରେ । କାରଣ ଏହି ସମୟରେ ମୂତ୍ରାଶୟ (କିଡ୍‌ନି) ଉପରେ କାମର ଚାପ ବହୁ ପରିମାଣରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ ।

ନଦୀ କିମ୍ବା ଝରଣା (surf) ସ୍ନାନ କରିବା ଏ ସମୟରେ ନିଷେଧ ; ତାହା ଗର୍ଭ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ ; ଏବଂ ତାହା ଉଭୟ ମା ଓ ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ଅନିଷ୍ଟକର ହୋଇପାରେ ।

ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ଗର୍ଭବତୀ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ କରିବା ଉଚିତ ଯେହେତୁ ଅମ୍ଳଯାନର ଅଭାବ (ଅନ୍ଧାରିଆ ଗେଞ୍ଜି ଗେଞ୍ଜିଆ) ପବନ ପଶୁ ନ ଥିବା ଘରେ ଅନେକ ରକମର ଜଟିଳତା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ, ଏପରିକି ଶିଶୁର ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇପାରେ । ସହର ବାହାରେ କେତେ ଘଣ୍ଟା କଟେଇଦେଲେ ଉତ୍ତମ । କିଛି ନ ହେଲେ ଅନ୍ତତଃ କୌଣସି ଉଦ୍ୟାନରେ ବୁଲିବ ; କାରଣ ରାସ୍ତା-ଘାଟରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ଗର୍ଭ ସକାଶେ ଉପାଦେୟ ବିଜୁଳି ବା ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ ଶକ୍ତି କଳ୍ପିତ ପରିମାଣରେ ନିହିତ ଥାଏ (negative ions) ଘର ଭିତରେ ପ୍ରକୋଷ୍ଠଗୁଡ଼ିକରେ ହାଓ୍ୱା ପବନ ଉତ୍ତମରୂପେ ଯାତାୟାତ କରିବା ଏ ସମୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ନିତାନ୍ତ ଉପକାରୀ ।

ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ବସିବା ସୀମିତ କରିବା ଉଚିତ । ସୂର୍ଯ୍ୟ ରଶ୍ମିସ୍ନାନ ଏ ସମୟରେ ଅନୁମୋଦିତ ନୁହେଁ । ଯାହାହେଉ ଗରମ ଦିନରେ ପବନ ସ୍ନାନ ବା ଛାଇରେ ବସି ବାୟୁସେବନ କରିବା ଅନୁମୋଦିତ । ଧୀରେ ଧୀରେ ଶରୀରକୁ ପାଣି ପବନ ଖରାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିନେବା ମଧ୍ୟ ଉଚିତ । ଯଦି ସମସ୍ତ ଶରୀରରେ ବାୟୁସ୍ନାନ ସମ୍ଭବ ନ ହୁଏ, ତେବେ ଅନ୍ତତଃ ଦୈନିକ ୧୫-୨୦ ମିନିଟ ସକାଶେ ସ୍ତନଦେଶକୁ ହାଓ୍ୱାରେ ଉନ୍ମୁକ୍ତ ରଖିବା ନିତାନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ ଏବଂ ସମ୍ଭବ ମଧ୍ୟ ; ଶୀତ ଦିନରେ ଏହା ଘର ଭିତରେ କରିବ । ଏବଂ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଏହା ଖୋଲା ହାଓ୍ୱାରେ କରିବ । ଏଭଳି କରିବା ଦ୍ୱାରା କୁଣ୍ଡିଦ୍ୱୟ (Nipples) ଶକ୍ତ ହୁଏ, ଫଳରେ ପରେ ପିଲା ସ୍ତନପାନ ସମୟରେ ଏହା ଚଡ଼ଚଡ଼ହୋଇ ଫାଟିଯାଏ ନାହିଁ । ଚଟକା ବା

ବସିଯାଇଥିବା ଭୁଣ୍ଡିକୁ ହାତ ପରିଷ୍କାର ରୂପେ ଧୋଇ ହୁସିଆରରେ ବାହାରକୁ ଟାଣି ଉଠାଇବ ।

ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନର ଚଳନ ପାଇଁ ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏକ ରୁଟିନ (ବା ତାଲିକା) ଦେଇଥାନ୍ତି । ଏହାକୁ ନିୟମିତରୂପେ ଗର୍ଭର ଆରମ୍ଭରୁ ମାନି ଚଳିବା ଦରକାର । ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ଶୋଇବାକୁ ଯିବ । ରାତି ଶୋଇବା ୮।୯ ଘଣ୍ଟାଠାରୁ କମ୍ ହେବ ନାହିଁ । ନିରୂପିତ ସମୟରେ ଖାଇବା ଦରକାର । ଦିନରେ ୪।୫ ଥର ଖାଇବା ନିୟମ, ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ଖାଇବ । ଏସବୁ ଲେଖି କାନ୍ଥରେ ନଜରରେ ପଡ଼ିଲାଭଳି ଝୁଲାଇ ଦେବ ଯେପରିକି ଭୁଲଭଟକା ନ ହୁଏ । ଅନ୍ୟମାନେ ମଧ୍ୟ ଏଥିରେ ସହାୟତା କରିବେ । ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ଢିଲା ଜାମା କୁର୍ତ୍ତା ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ । ଯେପରିକି ହାଲକାରେ ଏବଂ ବିନା ବନ୍ଧନରେ ଚଲାବୁଲା କରିବାରେ, କୌଣସି ବ୍ୟାଘାତ ନ ଆସେ ଏବଂ ପେଟ ଓ ଛାତି ଉପରେ କୌଣସି ଚାପ ନ ପଡ଼େ । ବଡ଼ସଗୁଡ଼ା ଯେଭଳି ବେଶୀ ଚିପି ନ ହୁଏ । ସ୍ତନକୁ ସାହା ହେବ, ଏଣେ କଷି ହେବନାହିଁ । ମୋଜା ପ୍ରଭୃତି ଭିତରେ ପିନ୍ଧା ଜିନିଷ ଯେପରି ଆଦୌ କଷି ହେବ ନାହିଁ ।

ମୋଜାର ଫିତା ଯଦି କଷି ହୁଏ ତାହାହେଲେ ଗୋଡ଼ରେ ଓ ଜଙ୍ଘରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବାଧାପାଏ ଏବଂ ରକ୍ତ ଜମିରହି ଶିରାପ୍ରଶିରାର ସଂପ୍ରସାରଣ ବା veicose ବେମାରୀ କରେ । ଗୋଡ଼ରେ ଶିରାମୁଣ୍ଡି ଉଠେ । ଗର୍ଭର ଚାପ ତ ଏଥି ରୋଗକୁ ସହଜରେ ସହାୟତା କରିଥାଏ ।

ସାତ ମାସ ଗର୍ଭ ପୁରିଗଲେ ଏକ ଫରମାସିଦିଆ ଉଆରୀ ବେଣ୍ଡେଜ ପେଟରେ ବାନ୍ଧିଲେ ପେଟ ଝୁଲିପଡ଼େ ନାହିଁ । ଚିତ୍‌ହୋଇ ଶୋଇ ବ୍ୟାଣ୍ଡେଜ ପିନ୍ଧିବ, ଯେଭଳି ଏହା ବେଶି ଭିଡ଼ ହେବ ନାହିଁ ।

ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଶେଷକରି ପଛ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ସମାନ ହିଲର ଜୋତାଟି ବ୍ୟବହାର କରିବ ।

ଉଚା ହିଲ ବ୍ୟବହାର କଲେ ପେଟ ଆଗକୁ ଝୁଲିପଡେ ; ଏବଂ ଦେହର ଓଜନ ସାମନାକୁ ଗଳିଯାଏ । ଗଳିଲାବେଳେ (balance)

ଶରୀରରେ ରହେ ନାହିଁ, ଫଳରେ ଚର୍ବିଭୁଲ୍ ଶରୀର ଉପରେ ଅକାରଣରେ ଗୃପ ପକାଏ ।

ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଖାଦ୍ୟ ସୁଷମ ହେବା ଉଚିତ । ଯଥେଷ୍ଟ ପ୍ରୋଟିନ୍, ଚର୍ବିଜାତୀୟ, ଏବଂ ଭିଟାମିନ୍ ଲବଣ ସାରଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଖାଇବା ଦରକାର । ପ୍ରଥମ କେତୋଟି ମାସରେ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀର ଖଟା ଏବଂ ଲୁଣିଆ ଜିନିଷ ଖାଇବାର ଲାଳସା ହୋଇଥାଏ, ଅବଶ୍ୟ ସେଥିରେ କିଛି କ୍ଷତି ନାହିଁ ; ତେବେ ଅତିଟା ନିଷିଦ୍ଧ ।

ଗର୍ଭର ଶେଷ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ଅତି କଡ଼ା, ଲୁଣିଆ ଏବଂ ଧାଂସ ରନ୍ଧା ମାଛ ମାଂସ ଏବଂ ଟିଣ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ସ୍ପୃହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଆଲକହଲ, ମଦ, ବିଅର, ହୁଇସ୍କି ପ୍ରଭୃତି କଡ଼ା ପାନୀୟ ମୂଳରୁ ଶେଷଯାଏ ନିଷିଦ୍ଧ । ଅଧିକରୁ ଦୁଧ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଦୁଧ, ଦହି, ଛେନା ଖାଇବ ।

ଗର୍ଭବତୀର ଖାଦ୍ୟ ସ୍ଥାନୀୟ ପ୍ରସୂତି ଡାକ୍ତର ପରିଦର୍ଶନକରି ଦେଖିବେ । ଦୁଧ, ଦହି, ଛେନା, ଲହୁଣୀ ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟରେ ସଂଯୁକ୍ତ ହେବା ଦରକାର । ଦୈନିକ ଅଧ ଲିଟର ଦୁଧ ପିଇବା ଅନୁମୋଦିତ । ଗର୍ଭର ଶେଷଆଡ଼କୁ ଜଳ ବା ଜଳୀୟ ଅଂଶ କମେଇ ଦେବାର ନିୟମ । ଦିନକୁ ୬-୭ କପରୁ ବେଶୀ ପିଇବାର କଥା ନୁହେଁ । ଦୁଗ୍ଧ, ଛେନା, ଫଳରସ ଏବଂ ଫଳରସର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ପାନୀୟ ଅତି ଉତ୍ତମ । ଲୁଣ କମେଇ ଦେବା ଉଚିତ ।

ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଦରକାର । ଖାଦ୍ୟ ମୂଲ୍ୟ ବ୍ୟତୀତ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଏହା ଉତ୍ତେଜନା ହ୍ରାସ କରିଥାଏ । ଏହା ଗର୍ଭ ପାଇଁ ଖୁବ୍ ଦରକାର । ପନପରିବା, ଫଳ, ରୁଟିରେ ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ମିଳିଥାଏ । ବ୍ରାଉନ ରୁଟି ସଫା ରୁଟିଠାରୁ ବେଶୀ ଭଲ । ଏଥିରେ ବି (୧) ଭିଟାମିନ (Vit B1.) ବେଶୀ ଥାଏ । ଭିଟାମିନ ବି (୧) ଅଭାବ ହେଲେ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ସ୍ନାୟୁ ଦୁର୍ବଳତା ଘଟେ ; ଏବଂ ଗର୍ଭ ବେଦନାରେ ଶିଥିଳତା ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ଏହାର ଅଭାବ ଏକ କାରଣ ବିବେଚିତ Buckwheat

ଏବଂ ବାର୍ଲିରେ ଭିଟାମିନ 'ବି' (୧) ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ମିଳିଥାଏ । ଭିଟାମିନ (vitb) ପନିପରିବା ଓ ଫଳରୁ ବହୁ ପରିମାଣରେ ମିଳିଥାଏ । ମାତ୍ର ବର୍ଷକ ବାରମାସ ଏସବୁ ଜିନିଷ ମିଳେ ନାହିଁ । ଯେଉଁ ମାସରେ ପରିବା କମ୍ ମିଳେ ସେଥିରେ ଅଳ୍ପ ଖାଦ୍ୟସାର ମିଳେ । ତେଣୁ ଭିଟାମିନ ବଟିକା, ଯେଉଁଥିରେ ସମସ୍ତ ରକମର ଭିଟାମିନ ଅଛି ତାକୁ ଦେଇ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ପୂରଣ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଏ, ବି, ସି, ଡ଼ି, ଇ, (A, B, C, D, E,)ର ଭିଟାମିନ୍ ଅଭାବ ହେଲେ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ନାନା ଜଟିଳତା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ; ଏବଂ ଭ୍ରୂଣ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ; ବିଶେଷକରି E ଭିଟାମିନ୍‌ର ଅଭାବରେ ଅସମୟରେ ଗର୍ଭପାତ ବା ଗର୍ଭନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହୋଇଥାଏ ।

ଲବଣ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ପନିପରିବା, ଫଳ ଏବଂ ଦୁଧରୁ ମିଳେ । ମାତ୍ର ଅଧିକା କାଲସିଅମ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କଠାରୁ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଖାଇବା ଦରକାର । କ୍ୟାଲସିଅମ ଶିଶୁର ଅସ୍ଥି ତିଆରି ଏବଂ ଶକ୍ତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ଅନେକ ସମୟରେ କାଲସିଅମର ଅଭାବ ଗର୍ଭବତୀ ନିଜେ ଅନୁଭବ କରିପାରେ ; କାରଣ ଚକଖଡ଼ି, ଚୂନ ଆଦି ଖାଇବାକୁ ମନହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଏହା ସ୍ବାସ୍ଥ୍ୟହାନୀୟ ନୁହେଁ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଉଥିବା ଉଚିତ୍ ।

ଶିଶୁ ରିକେଟ୍ ବା ପୁଅରୋଗରେ ଯେପରି ନ ହୋଇ, ସେଥି ସକାଶେ ମା ସତର୍କତାମୂଳକ ମାଛ ତେଲ, 'ଡ଼ି' ଭିଟାମିନ୍ ଗର୍ଭର ଶେଷ ମାସରେ ଖାଇବା ଉଚିତ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଅଲଟ୍ରା ଭାଓଲେଟ କିରଣ (ultraviolet rays) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଉପକାରୀ ହୋଇଥାଏ । ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଶେଷ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଖାଇବା ଅବିଧେୟ । ମୋଟାମୋଟି ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଭାତ, ଆଳୁ ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ବେଶୀ ଖାଇଲେ ଆଗାମୀ ସନ୍ତାନ ବହୁତ ସବଳ ହୁଏ ; ଫଳରେ ସୁଖ

ପ୍ରସବରେ ବିପତ୍ତି ଆସେ । ଗର୍ଭବତୀ ଦୈନିକ କେତେ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବ ସଠିକ ମାପ କହିବା ଏତେ ସହଜ ନୁହେଁ ଏହା ତାହାର ଉଚ୍ଚତା, ଗଠନ ଏବଂ ବୟସ ତଥା ତା'ର ଶରୀରରେ କେତେ କେଉଁଠି ଗଚ୍ଛିତ ମାଲ ବା ଜିନିଷ ଅଛି ; ତାହା ବୃଦ୍ଧି ବିଗ୍ରହ ହିସାବକରି ଜଣାଯାଇ ପାରେ । ସେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ କି କାମ କରେ ଏବଂ କେତେ ପରିମାଣରେ କରେ ତାହା ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଏଭଳି ମତାମତ ନିର୍ଭର କରେ । ଗୋଟିଏ କଥାରେ କହିଲେ, ଖାଇବା ଟେବୁଲରେ ବହୁତ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଜମେଇ ଅଣନିଶ୍ୱାସୀ ହୋଇ ଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ; ବରଂ ପେଟ କିଛିଟା ଖାଲି ରଖିଲେ ଭଲ । ଅବଶ୍ୟ କ୍ଷୁଧାର ତୃପ୍ତିରେ ଯେପରି କୌଣସି ବାଧା ନ ଆସେ । ଗର୍ଭବତୀର ଖାଦ୍ୟପେୟ ତଥା ତା'ର ସମସ୍ତ ଜୀବନଧାରା ଅର୍ଥାତ୍ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଏବଂ ଚିନ୍ତା ଭାବନା ସବୁ ସନ୍ତାନର ସ୍ୱାର୍ଥ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହେବା ଉଚିତ । ଯଦିଓ ମା ଦେହରୁ ରକ୍ତ ଦ୍ୱାରା ସନ୍ତାନ ଦେହକୁ ହଜମ ଓ ପରିଷ୍କୃତ ହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଯାଏ ; ତଥାପି ମା ବିଶୁଦ୍ଧ ଏବଂ ଭଲ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ ; ଯେହେତୁ ସଦା ମା'କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଅନେକ ରକମର ବିଷାଣୁ ଏବଂ ଜୀବାଣୁ ଫୁଲ ବା ପ୍ଲାସେଣ୍ଟା ରାସ୍ତାଦେଇ ସନ୍ତାନ ଦେହକୁ ଯାଇପାରେ ଏବଂ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ଜୀବନହାନୀ କରିପାରେ ।

ମାର ଖାଦ୍ୟରେ କାଲସିଅମର ଅଭାବ ଯେପରି ଘଟିବ ନାହିଁ ସେଥିପ୍ରତି ତୀକ୍ଷ୍ଣ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଉଚିତ । କାରଣ ଶିଶୁର ଅସ୍ଥି ଗଠନରେ କାଲସି-ଅମର ଜରୁରୀ ଦରକାର । ଯଦି ମାର ଖାଦ୍ୟରେ କାଲସିଅମର ଅଭାବ ରହେ ତେବେ ଶିଶୁର ଦାନ୍ତରେ (caries) ହୁଏ ବା ପୋକ ଥାଏ । ତେଣୁ ଗର୍ଭବତୀ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଦାନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରିବ ; ଖରାପ ହୋଇଥିବା ଦାନ୍ତଗୁଡ଼ିକର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରି ନେବ ଏବଂ ନଷ୍ଟହୋଇ ଯାଇଥିବା ଦାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ କଢ଼େଇ ନେବ । ନଚେତ୍ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଏବଂ ପରେ ଦେହ ବିଷାଣ ହୋଇପାରେ ।

ଗର୍ଭ ମାସର ଦଶ ମାସକୁ ସହଜ ଏବଂ ସରଳ କରିବାକୁ-ହେଲେ କାୟିକ ବ୍ୟାୟାମର ଅଭ୍ୟାସ ରଖିବା ଉଚିତ । ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ କେବଳ ଦଉଡ଼ାଦଉଡ଼ି ଡ଼ିଆଁଡେଇଁ ନିଷେଧ । ପ୍ରଭାତ

ବ୍ୟାୟାମର ଅଭ୍ୟାସ ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ କରିବ । କେବଳ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ ଯେଉଁ କୌଣସି କ୍ଷତିକାରକ ବ୍ୟାୟାମ ନ ହୁଏ । ଗର୍ଭବତୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସରଳ ବ୍ୟାୟାମ ହିଁ ଉପକାରୀ । ଅଳସ ଛଡ଼େଇଲା ଭଳି, ଦେହକୁ ସମ୍ପ୍ରସାରଣ କରିବା, ହାତଗୋଡ଼ ଉଠେଇବା ଏବଂ ପଛକୁ ବୁଲେଇବା ଇତ୍ୟାଦି । ପେଟର ବ୍ୟାୟାମ, ଚିତ୍ ହୋଇ ଗୋଡ଼କୁ ସିଧା ଲମ୍ବେଇ, ହାତରେ ଉଠାବସା କରିବ । ପୁଣି ପଟୁଆ ଲଇଁ ଶୋଇପଡ଼ିବ । ବସ୍ତି ଦେଶ (pelvis)ର ନିମ୍ନ ଭାଗର ମାଂସପେଶୀ ଶକ୍ତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇବ ; ଗୋଡ଼କୁ ସିଧା କରିବ ; ପାଦର ଅଙ୍ଗୁଳିଗୁଡ଼ିକ ସାମନାକୁ ମୋଡ଼ିଦେବ ଉପରେ ଦୁଇ ନିତମ୍ବକୁ ତଥା ମଳଦ୍ୱାର ଏବଂ ଯୋନିଦ୍ୱାର ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ ମାଂସ-ପେଶୀକୁ ସଙ୍କୁଚିତ କରି ଭିତରକୁ ଟାଣିବ, ତାପରେ ବସ୍ତି ଦେଶକୁ ଟିକ୍ରେ ଉଠେଇବ ; ପେଲଭିସ ବା ନିତମ୍ବକୁ ତଳେ ରଖିଦେବ ; ଏବଂ ସଂକୁଚିତ ନିତମ୍ବକୁ ହୁଗୁଳା କରିଦେବ । ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ଆଠ ମାସରେ ଏଭଳି ବ୍ୟାୟାମ ନଅ ଥର କରିବ ; ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦୁଇମାସ ୬-୭ ଥର କରିବ । ଏଭଳି ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ବ୍ୟାୟାମ ଯଦି ନିୟମିତ ଭାବରେ କରାଯାଏ ତାହେଲେ ଶରୀର ସବଳ ଓ ଶକ୍ତ ହୁଏ ; ବିଶେଷକରି ପେଟର ମାଂସପେଶୀ ଟାଣ ହୁଏ । ଏଇ ବ୍ୟାୟାମ ଫଳରେ ବସ୍ତି ଗହ୍ୱରର ଏବଂ ତଳ ଭାଗର ପେଶୀସମୂହ ସବଳ ଓ ସତେଜହୋଇ ସୁପ୍ରସବରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ତେବେ ବ୍ୟାୟାମ ବିଷୟରେ ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କଠାରୁ ଉଚିତ ପରାମର୍ଶ ନେବ ; କାହାର କିଭଳି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ ସେକଥା ସେ କେବଳ କହିପାରିବେ ।

ଏହି ସମୟରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ ଯଥାରୀତି ଚାଲୁ ରଖିବା ଉଚିତ ; ଅବଶ୍ୟ କେତୋଟି ଧନ୍ଦାର ବାରଣ ଅଛି ; ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ —ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବ୍ୟରେ କାମକରିବା, ଶରୀରର—ଯେଉଁଥିରେ କମ୍ପନ ହୁଏ, (ଯଥା ମୋଟର ଓ ବସରେ) କାମ ନେବା, ଗୋଡ ଜଙ୍ଘରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚାପ ପକେଇବା ; (ଯଥା . ଗୋଡ଼ ପରିଚାଳିତ ସିଲେଇ ମେସିନ) ରେ ଧନ୍ଦା ନେବା ; ଉଚ୍ଚକୁ ଚଢ଼ିବା ; (ଯଥା ବିଜୁଳି-ବତୀ କାମ କରିବା) ବେଶୀ ଓଜନ ଉଠେଇବା; ଯେପରି ଖଟି

ଟ୍ରେନ୍, ନଉକା ଇତ୍ୟାଦି ଚଢ଼ିବା ଅବାଞ୍ଛନୀୟ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ବିରୋଧୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଧନ୍ଦା ଓ କାମଦାମର ଗୁରୁତ୍ୱ ବିଷୟରେ ଅବଗତ ରହିବା ଉଚିତ ଏବଂ ଗର୍ଭବତୀର କାମ ବା ବେଉଷା କଷ୍ଟଦାୟକ ଥିଲେ, ବଦଳେଇ ଦେବା ଦରକାର । ଗର୍ଭବତୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁସାରେ ଭାବୀ ମାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତି ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖି ତା'ର ଦୈନନ୍ଦିନ କର୍ମପନ୍ଥା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯିବା ଉଚିତ । ରାତିରେ କାମ କରିବା ଏବଂ ଦେହ ନ ସହିବା କାମ କରିବା ନିଃସନ୍ଦେହରେ କ୍ଷତିକାରକ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ଏ ବିଷୟରେ ନିଜେ ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ ; ଏଭଳି କେତେ ନିୟମ-ନୀତି ମାନି ଚଳିବା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ରଖିବା ଦରକାର । ଅବଶ୍ୟ କାମଦାମ ଚାଲୁ ରଖିବା ଉଚିତ । ଦୈହିକ ପରିଶ୍ରମ ପ୍ରୟୋଜନ ଏବଂ ଥୋଡ଼ାଏ ରାସ୍ତା ଚାଲିବା ଦରକାର । ଯେହେତୁ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଳସୁଆ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ଜୀବନ, ପ୍ରସବ ବେଦନାରେ ଶିଥିଳତା ଆଣିଥାଏ । ଅନ୍ତସ୍ଥ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରୋଧ କରିଥାଏ ଏବଂ ପ୍ରସବ ବେଦନା ବିଳମ୍ବରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଖୁବ୍ କ୍ଷତିକାରକ । ଏମିତି କୌଣସି କାମ କରିବ ନାହିଁ, ଯାହାକି ପେଟ ଉପରେ ଚାପ ପକେଇବ; କିମ୍ବା ଭାରି ଜିନିଷ ଉଠେଇବ ନାହିଁ, କିମ୍ବା ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ବା ମାନସିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବ ନାହିଁ । କାମ ପରେ ପରେ ବିଶ୍ରାମ ଆରାମ ଏବଂ ଖୁସିବାସି ଦରକାର । ଲଗାତର କାମ କରିବ ନାହିଁ । କାମ ମଝିରେ ଦିନବେଳା ଅଧଘଣ୍ଟା କିମ୍ବା ଘଣ୍ଟାଏ ନିଦ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବିଛଣାରେ ପଡ଼ିରହି ଆରାମ କରିବ । ନଚେତ ଖୋଲା ହାଓ୍ୱାରେ ହାଲକା ବହି ଖଣ୍ଡେ ଧରିବସିବ । ସିନେମା ଏବଂ ଥିଏଟରକୁ ସପ୍ତାହକେ ଥରକରୁ ବେଶି ଯିବ ନାହିଁ ଏବଂ ପାରିବ ତ ମାଟିନ ଖେଳରେ ଯିବ । ଗର୍ଭର ଶେଷ ଦୁଇ ମାସରେ ସିନେମା ଯିବ ନାହିଁ ; ଯେହେତୁ ଗହଳି ଭିଡ଼ ମଧ୍ୟରେ ଏତେବେଳ ବସିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ସୁନିଦ୍ରା ଗର୍ଭଅବସ୍ଥାରେ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ । ଗର୍ଭବତୀ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରୁ ଅନ୍ତ କମରୁ ୯ ଘଣ୍ଟା ଶୋଇବା ଉଚିତ । ବିଛଣାରେ ପଡ଼ିଯିବା ମାତ୍ରେ ଶୋଇବ ଏବଂ ତାର ନିଦ୍ରା ସ୍ୱପ୍ନବିହୀନ ଗଭୀର ଏବଂ ନିଶ୍ଚିନ୍ତ ହେବା ଉଚିତ । ବୈଜ୍ଞାନିକ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ

ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଭଲ ଓ ଯଥେଷ୍ଟ ଶୋଇଥାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରସବ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସରଳ ଓ ସହଜ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନମାନେ ସବଳ, ଶାନ୍ତ ଓ ନୀରବ ପ୍ରକୃତିର ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଏହା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ କଥା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯେତେ ଭଲ ହୋଇଥିବ ନିଦ୍ରା ସେତିକି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ହେବ । ଅବଶ୍ୟ ଯେ କୌଣସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବତୀ ନାରୀର ନିଦ୍ରାରେ ଅଧିକା କର୍ମଜନିତ କ୍ଳାନ୍ତି ହେତୁ ବାଘାତ ଆସିପାରେ ଅଥବା ଶୋଇବା ଆଗରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଖାଇଥିଲେ କିମ୍ବା ଦିନବେଳା ବେଶି ସମୟ ନିଦ୍ରାରେ ଶୋଇଥିଲେ ରାତି ନିଦ୍ରାରେ ବାଧା ଆସେ । ଅନିଦ୍ରାର ତୁରନ୍ତ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମତଃ ଦୈନିକ ଧରାବନ୍ଧା ରୁଟିନ୍ ମାନି ଚଳିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ । ଦୈହିକ ପରିଶ୍ରମ ଏବଂ ଶୋଇବା ଆଗରୁ ଟିକିଏ ବୁଲାଚଲା କରିଆସିବା ବିଧେୟ । କେତେକ ସମୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଔଷଧ ଖାଇବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ସମସ୍ତ ଶରୀରକୁ ବିଶେଷତଃ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବାର ଏବଂ ପିଲା ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଅଧିକା ବଳ ଖଟେଇବା ସକାଶେ ଶକ୍ତି ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବାର ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଉପାୟ ହେଲା 'ନିଦ୍ରା' ।

କର୍ମ ଏବଂ ବିଶ୍ରାମ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଉଲ୍ଲିଖିତ ନିୟମଗୁଡ଼ିକ ମାନି ଚଳିଲେ ଏବଂ ସୁନିଦ୍ରା; ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ମଧୁର ପାରିବାରିକ ସମ୍ପର୍କ, ଭାବୀ ମା'ର ସୁନ୍ଦର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଗଠନ ପକ୍ଷରେ ଅନୁକୂଳ ଏବଂ ସନ୍ତାନର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ହିତକର । ଏହା ଆଗନ୍ତୁକ ନୂତନ 'କ୍ଷୁଦ୍ର ମାନବର' ଜନ୍ମ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ସରଳ କରିଥାଏ ଏବଂ ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦ ତଥା ସହଜ କରିଥାଏ । ଗର୍ଭର ଆଠମାସ ପୂରିଗଲେ ବା ୩୨ ସପ୍ତାହ ହୋଇଗଲେ ସ୍ୱାମୀସ୍ତ ଡାକ୍ତର ଗର୍ଭବତୀଙ୍କୁ ଡେଲିଭେରୀ ପୂର୍ବରୁ ବିଶ୍ରାମ କରିବା ଛୁଟି (maternity leave) ଅନୁମୋଦନ କରିଥାନ୍ତି । ତା' ପରେ ପ୍ରସବ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାକି ଦୁଇମାସ କେତେକ ଉପଦେଶାବଳୀ ଲେକ୍‌ଚର୍ସ ବା ଆଲୋଚନାରେ ଯୋଗଦିଏ । ଅର୍ଥାତ ଏଇ ସମୟରେ ଆସନ୍ନ-ପ୍ରସବାର ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ସକାଶେ ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱର ପ୍ରସ୍ତୁତି କରାଯାଏ । ଏହି ପ୍ରସ୍ତୁତିର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ମନରେ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ସକାଶେ ଯେପରି କୌଣସି ଭୟଭୀତି ବା ଆଶଙ୍କା ଜମାଟ ବାନ୍ଧି ରହିବ ନାହିଁ ଏବଂ

ଉଚିତ ସହଜ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ମନୋଭାବ ରହିବ । ସେ ବୁଝିବ, ଏହା ହେଉଛି ଏକ ପ୍ରାକୃତିକ (physiological) ଧାରା । ତାର ମନରୁ ଅମୂଳକ ଭୟଭ୍ରାନ୍ତି ଦୂର କରି ଦିଆଯିବ ଏବଂ ଗର୍ଭ ବେଦନା ସମୟରେ କେତେବେଳେ ସେ କଣ କରିବ, ତା'ର ମନ ଶରୀରରେ କିଭଳି ପ୍ରକ୍ରିୟା ହେବ, ସେସବୁର ଶିକ୍ଷା ତାକୁ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ସେସବୁ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଦିଗରୁ ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଆଲୋଚନା ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ଦ୍ୱାରା ଶିକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସଫଳ ହୋଇପାରେ । ପ୍ରସବ ଯନ୍ତ୍ରଣା ସମୟରେ ମା କିଭଳି ଶରୀରର ମାଂସପେଶୀର ବିଶେଷକରି ନିମ୍ନଭାଗର ପରିଚାଳନା କରିବେ ଏବଂ ମନକୁ ଠାଣ ଓ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ରଖିବେ—ଯଦ୍ୱାରା ତାଙ୍କର ପ୍ରସବ ବେଦନା ଲାଘବ ହେବ ଏହାହିଁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ । ଏହିଭଳି ଆଲୋଚନାବେଳେ ଯେଉଁ ଜ୍ଞାନ ମିଳିଥାଏ, ତାହା ପ୍ରସବ ସମୟରେ ବିଶେଷ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ । ଏହିଭଳି ଭାବରେ ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀ-ଲୋକମାନେ ନିଜକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରସବରେ କୌଣସି ଜଟିଳତା ଦେଖା ଦିଏ ନାହିଁ ବା ବାଧା ଅସୁବିଧା ଆସେ ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରସବକ୍ରିୟା ସଂକ୍ଷିପ୍ତରେ ଶେଷ ହୁଏ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବେଶି ସୁସ୍ଥ ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ଗର୍ଭ ବେଦନା ସେମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ବିଶେଷ ଦୁଃଖଜନକ ହୁଏ ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କୁ ବେଶି କଷ୍ଟ ବାଧେ ନାହିଁ । ଏହା ହଜାର ହଜାର ପ୍ରସୂତୀଙ୍କର ପକ୍ଷରେ ପରୀକ୍ଷା କରି ପ୍ରମାଣ କରି ଦିଆଯାଇଛି ।

ଏଇ ଯେଉଁ ସତର୍କତାମୂଳକ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଶିକ୍ଷାପ୍ରଣାଳୀ ସୋଭିଏତ ଡାକ୍ତରମାନେ ଅନୁମୋଦନ କରିଛନ୍ତି, ସେଙ୍କ ଦେଶର ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଏହା ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରାକ୍‌ଟିସ କରି ତା'ର ଯଥାର୍ଥତା ସାବ୍ୟସ୍ତ କରିଛନ୍ତି । ଅନ୍ୟ ଦେଶମାନେ ମଧ୍ୟ ଏ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଗ୍ରହଣ କରି ନେଇଛନ୍ତି । ଏହା ନାରୀ ଜାତି ପକ୍ଷରେ ଏକ ବିରାଟ ଆଶୀର୍ବାଦ । ଏହିଭଳି ଶିକ୍ଷାମୂଳକ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଯୋଗ ଦେବା ବ୍ୟତୀତ ସଗ୍ରହୀତ ସୂର୍ଯ୍ୟ ରଶ୍ମିର ବିକୀରଣ ମଧ୍ୟ ନେବା ଉଚିତ । ଏହା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ସମ୍ଭବ ହେଲେ (aeroionography) ର ସୁବିଧା ନେବ । ସ୍ଥାନୀୟ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପାଖକୁ ମଧ୍ୟ ଥରେ ଅଧେ ଆଗରୁ ଯାଇଥିବ ।

ସେଠାରେ ଉଚ୍ଚଙ୍ଗରେ ପିଲାର ଡାକ୍ତର ହେବେ ଏବଂ ସେ ଆସନ୍ନ-ପ୍ରସବା ମାଙ୍କୁ ପିଲାପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବେ; ଏବଂ ଶିଶୁ ମାନଙ୍କ ବନ୍ଧୁଙ୍କର ପ୍ରାଥମିକ ଶିକ୍ଷା ଦେବେ ।

ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ସମୟ

Child Birth and Post Child Birth Period

କ କାରଣରୁ ଗର୍ଭ ବେଦନା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ସଠିକରୂପେ ତାହା ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାପଡ଼ିନାହିଁ । ଏଥି ସକାଶେ (endocrines) ବା ହରମୋନ କେତେକ ପରିମାଣରେ ଦାୟୀ । ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ଆକୃତି ଓ ବର୍ଦ୍ଧିତ ପରିସର ମଧ୍ୟ ଏକ କାରଣ endocrine hormones ଏଣ୍ଡୋକ୍ରାଇନ ହରମୋନ ଗର୍ଭବାସର ଶେଷ ଭାଗରେ ଜରାୟୁର ସଙ୍କୋଚନ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଏତେବେଳକୁ, ଅର୍ଥାତ ୯ ମାସ ପୂରିଗଲାବେଳେ, ଭିତରସ୍ଥ ଶିଶୁ ଏତେ ବଡ଼ ହୋଇଯାଇଥାଏ ଯେ, ତାହାର ବୋଝ ଜରାୟୁର କାନ୍ଥି ଉପରେ ଚାପ ପକାଏ ଏବଂ ଏହି ଚାପ ହେତୁ ଜରାୟୁରେ ସଂକୋଚନ ନିମନ୍ତେ ଉନ୍ମାଦନାସ୍ପନ୍ଦନ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଶିଶୁ ଦ୍ୱାରା ଜରାୟୁରେ ଏହି ଯେଉଁ ସ୍ପନ୍ଦନ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାହା କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ ଏବଂ ଏହି ସ୍ପନ୍ଦନ ମଧ୍ୟ cerebral cortex (ସେରିବ୍ରାଲ କର୍ଟେକ୍ସ) ରେ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ; ଫଳରେ ଏଠାରୁ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ନିମନ୍ତେ ଆଦେଶ ପ୍ରେରିତ ହୁଏ ।

ପ୍ରସବର ସମୟ ନିକଟେଇ ଆସୁଛି ; ତାହା ମାସକ ପୂର୍ବରୁ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । ଜରାୟୁ ତଳଆଡ଼କୁ ବା ବସ୍ତି ଗହ୍ୱର ମଧ୍ୟକୁ ଖସି ଆସେ, ଫଳରେ ପେଟ ଢ଼ିଲା ହୋଇଯାଏ, ଉପର ପେଟ ଖାଲି ଲାଗେ ; ଏବଂ ମାଙ୍କୁ ହାଲକା ଓ ଆରାମ ଲାଗେ । ମା'ର ଶରୀରରୁ ଉତ୍ତେଜନା ଭାବ କମିଯାଏ ; ମଧ୍ୟଚ୍ଛେଦ (diaphragm) ଉପରୁ ଚାପ କମିପଡ଼େ । ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ସହଜ ହୋଇଯାଏ । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ପିଠିର ନିମ୍ନ ଭାଗରେ କଟିଦେଶରେ ଏବଂ ତଳ ପେଟଠାରୁ ଓଜନିଆ ଲାଗେ । କେବେ କେବେ ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ ।

ଜରାୟୁକୁ ସ୍ପର୍ଶ କଲେ ଶକ୍ତ ଲାଗେ । ଏଗୁଡ଼ିକ ଗର୍ଭ ବେଦନା ଆରମ୍ଭ ହେବାର ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣ । ପ୍ରକୃତ ବେଦନା ଜରାୟୁର ସଙ୍କୋଚନରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଟି ପେଟରେ ଚୁପ ଅନୁଭବ କରେ, ଯେମିତି କଣ ଗୋଟାଏ ଜାକି ବା ସଙ୍କୋଚିତ ହୋଇଯାଉଛି ଓ ପୁଣି ମିନିଟିଏ ପରେ ଢିଲା ବା ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇଯାଉଛି । ପରବର୍ତ୍ତୀ ୨୫-୩୦ ମିନିଟରେ ସଂକୋଚନର ପୁନରାବୃତ୍ତି ହୁଏ । ଜରାୟୁର ଏଭଳି ସଂକୋଚନ ଏକ ପ୍ରକାରର ଅନୁଭୂତି ବା ଅନୁଭବ ସୃଷ୍ଟି କରେ ; ତାହା କେବଳ ଅନୁଭବୀ ଜାଣିପାରେ । ଶବ୍ଦରେ ବା ଭାଷାରେ ବୁଝେ-ଇବା ବା ତୁଳନାତ୍ମକ ବାଖ୍ୟାନ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ସତେ ଯେମିତି ପେଟରେ କଣ ଗୋଟାଏ ଗୋଟେଇ ହୋଇ ଠେଲା ହୋଇ ଯାଉଛି ଏବଂ ଡେଇଁବାକୁ ଉଦ୍ୟତ । ଏହା ବେଦନା ନୁହେଁ, ତଥାପି ବେଦନା କୁହାଯିବ । ବିଶେଷକରି ଯଦି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର କିଞ୍ଚିତ ମେଡ଼ିକାଲ ଜ୍ଞାନ ଥାଏ ; ଅଧିକନ୍ତୁ ଯଦି ଶାସ୍ତ୍ରପଢ଼ଣା ଉପରେଇ ଗୁଣିଆ କରେଇ ଦିଅନ୍ତି ; ଯେଉଁମାନଙ୍କର କି ଡେଲିଭେରି ସୁଚାରୁ ରୂପେ ପରିଚାଳିତ ହୋଇ ପାରି-ନାହିଁ ଅଥବା କିଛି ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟିଛି ; ସେଥିସକାଶେ ପ୍ରକୃତରେ ତାହା ସେମାନଙ୍କ ପକ୍ଷେ ଦୁଃଖଦାୟକ ହୋଇଛି । ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଅତିମସ୍ତ ଗୁଣିଆ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ଶାସ୍ତ୍ର ବିଷୟରେ ଅଜ୍ଞ, ସେ ତା'ର ଶରୀରରେ ଯେକୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ହଲଚଲ ବେଦନା ବୋଲି ଗ୍ରହଣ କରି ନିଏ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଯେତେବେଳେ ଶରୀରରେ କୌଣସି କାରଣରୁ ରୋଗରୁ କିମ୍ବା କ୍ଷତରୁ କିମ୍ବା ଗର୍ଭ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ବେଦନା ହୁଏ ; ସେତେବେଳେ ତା'ର ବ୍ୟଥା ଅତିଶୟ ହୋଇଥାଏ । ଯେତେ-ବେଳେ କୌଣସି ପ୍ରକୃତ କାରଣରୁ ବ୍ୟଥା ହୁଏ ; କୌଣସି ରୋଗ ବୈରାଗଜନିତ, ତାହା ମୁଖମଣ୍ଡଳରେ ବୈରାଗ୍ୟର କାରୁଣ୍ୟ ଭାବ ଫୁଟେଇ ଦିଏ । ଶରୀର ବିପଦଗ୍ରସ୍ତ ; ଏହି ବ୍ୟଥା ସତର୍କ କରେଇ ଦିଏ ଏବଂ କିଛି ନା କିଛି ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରତିକାର କରିବାକୁ ହେବ ତାହା ସୂଚେଇ ଦିଏ । କେବେ ଏବଂ କିପରି ବେମାରି ଶେଷ ହେବ ତାହା କେହି କହି-ପାରେ ନାହିଁ ! ସମଗ୍ର ଜୀବ ଜଗତରେ ବେଦନା ବା ବ୍ୟଥା ଏକ ରକ୍ଷାତ୍ମକ ବା (protective) ଲକ୍ଷଣ । ଗର୍ଭବେଦନା ପୁରାପୁରି ଏକ ଭିନ୍ନ ଜିନିଷ । ଏହା ହତାଶାର ବା ବୈରାଗ୍ୟର ଲକ୍ଷଣ ନୁହେଁ । ଅଧିକନ୍ତୁ

ଆନନ୍ଦର ପୂର୍ବାଭାସ ବା ସୂଚନା ବରଂ ଯେମିତି କଥାରେ କହନ୍ତି, ଏକ ନବଜାତ ଉପସ୍ଥିତ ହେବା ଉପରେ ; ପ୍ରସୂତ ହୁଅ ସମାଜର ନୂତନ ସଦସ୍ୟଟିକୁ ସ୍ୱାଗତ କରିବା ନିମନ୍ତେ । ଏହା ମା ଓ ବାପ ପକ୍ଷରେ ସୁଖର କଥା ତଥା ସମସ୍ତ ଆତ୍ମୀୟ ସ୍ୱଜନ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବ ଏବଂ ଗୋଟିଏ କଥାରେ କହିଲେ ସମଗ୍ର ଦେଶ ସକାଶେ ଆନନ୍ଦର କଥା, ଗର୍ଭ ବେଦନା ମଧ୍ୟ ସାବଧାନ କରେଇ ଦିଏ, ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସାଳୟକୁ ଯିବାର ସମୟ ହୋଇଗଲା ଏବଂ ଆଉ ବିଳମ୍ବ କରିବାର କଥା ନୁହେଁ । ସେଠାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସରଞ୍ଜାମ ନବାଗତ ଶିଶୁ ସକାଶେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଅଛି ।

ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ବେଦନା ତିନି ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ—ସଂପ୍ରସାରଣ **(dilatation) expulsion, postparturition)** ପ୍ରଥମ ଗର୍ଭିଣୀଙ୍କର **(first stage)** ସଂପ୍ରସାରଣ **(primipara)** ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବାପାଇଁ ୧୬-୧୮ ଘଣ୍ଟା ନେଇଥାଏ । ବହୁ ପ୍ରସବିନୀ ନାରୀ **multipara** (ଯାର ଏକରୁ ଅଧିକ ସନ୍ତାନ ହୋଇଛନ୍ତି) ୭ରୁ ୮ ଘଣ୍ଟା ନେଇଥାଏ । ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସାଳୟକୁ ଯିବା ସକାଶେ ଘରୁ ବାହାରିଲା-ବେଳେ ଏ କଥା ହେତୁ ରଖିବାକୁ ହେବ । ଯଦି ଗର୍ଭବେଦନା (ଜରାୟୁର ବା ଗର୍ଭାଶୟର ସଂକୋଚନ) ୩୦ ମିନିଟ୍ ଅନ୍ତରରେ ଥରେ ଲେଖାଁ ହେଉଥାଏ, ପହିଲି ପୋଖତି **(primipara)**କୁ ତରବର ହୋଇଯିବା ପ୍ରୟୋଜନ ନାହିଁ ; ଗର୍ଭାଶୟ ପିଲା ସକାଶେ, ରାସ୍ତା କରିବାକୁ ଠିକ୍ ମୁହଁ ଖୋଲିବା ଆରମ୍ଭ କରିଛି ମାତ୍ର । କିନ୍ତୁ ଯଦି ୧୦-୧୫ ମିନିଟ୍‌ରେ ଥରେ ଲେଖାଁ ବେଦନାର ପୁନରାବୃତ୍ତି ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ତୁରନ୍ତ ଆସନ୍ନ ପ୍ରସବିନୀ ବାହାରିଯିବା ଦରକାର । ତେବେ ଯିବା ନ ଯିବାର ସମସ୍ତ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ଡାକ୍ତରଖାନାର ଦୂରତ୍ୱ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

ବହୁ ପ୍ରସବିନୀ ଡାକ୍ତରଖାନା ଯିବାରେ ବିଳମ୍ବ ଘଟେଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ଯେହେତୁ ତା'ର ପ୍ରସବ ବା ଡେଲିଭେରି ଚଞ୍ଚଳ ହୋଇଯାଇପାରେ ଏବଂ ମଝି ରାସ୍ତାରେ ତା'ର ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମହୋଇ ଯାଇପାରେ । ତେଣୁ ଚଞ୍ଚଳ ବା ତତ୍ପର ହେବା ତା'ପକ୍ଷରେ ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ହାସପାତାଳରେ ଯାହା ଯାହା ଦରକାର ହୁଏ ସେଥିନିମନ୍ତେ ଆଗରୁ ସମସ୍ତ ଥାଉ ଥାଉ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥିବା ଦରକାର । ଗୋଟାଏ ଫଳ, ଯେପରିକି ସେଓ ବା ନାସପାତି ବା କମଳା ଏବଂ ଖଣ୍ଡେ ଚକୋଲେଟ ବା ମିଶ୍ରି ଖଣ୍ଡେ ହଖଣ୍ଡ ସାଙ୍ଗରେ ନେଇଯାଇଥିଲେ ; ବେଦନାବେଳେ ଭୂଣ୍ଡରେ ରଖି ଗୋବାଉଥିବ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ମନ ଟିକିଏ ଭୁଲିଯାଏ ଏବଂ ଶକ୍ତି ମଧ ମିଳେ । ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ଜିନିଷ ପରେ ଘର ଲୋକେ ଆଣିଲେ ଚଳିବ ।

ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଦୁଃଖ ପାଉଥିବା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଟି ପହିଲେ ଧାଈଙ୍କ ମାରଫତରେ ଦାଖଲ ହୁଏ । ଧାଈ ପ୍ରଥମେ ପ୍ରସୂତିକୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖନ୍ତି ; ତାଙ୍କ ଦେହରେ କୌଣସି ସଂକ୍ରମଣ (infection)ର ଲକ୍ଷଣ ଅଛି କି, ଯେପରିକି ଫୋଟକା, ଗଣ୍ଠି ଧରା, ଘା, ବଥ, ଚର୍ମ ବେମାରୀ ଇତ୍ୟାଦି । ତା'ପରେ ଧାଈ ପ୍ରସୂତିର ରକ୍ତଚାପ ମାପନ୍ତି ଓ ଓଜନ କରେଇ ନିଅନ୍ତି ଏବଂ ପ୍ରସବ ଦ୍ୱାର ଏବଂ ତଉପାର୍ଶ୍ୱ କ୍ଷୁରରେ ପରିଷ୍କାର କରିଦଅନ୍ତି । ଏହାପରେ ଜଣେ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସକ (obstetrician) ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି । ତା'ପରେ ପ୍ରସୂତିକୁ ଗାଧୋଇ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନକରି ଡେଲିଭରୀ ୱାର୍ଡ଼କୁ ନିଆଯାଏ । ଏହି କୋଠରୀ ବା ହଲ ମଧ୍ୟରେ ସବୁ ସଫା ଧୋବ, ପରିଷ୍କାର, ଶାନ୍ତ ଏବଂ ନୀରବ । ଏହାପରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଟି ଏକ ଉଚା ବିଛଣା ବା ବେଡ଼ରେ ଶୁଏ ; ଏବଂ ତା'ପରେ ତା'ର କାମରେ ଲାଗିଯାଏ । ପ୍ରସବ ବେଦନା ; ହଁ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ, ଏକ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା (physiological process) ମାତ୍ର ଏଥିସକାଶେ ବହୁତ ବଳ, ଶକ୍ତି ଓ ଶ୍ରମ ଦରକାର ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ଶାରୀରିକ ଶ୍ରମ ଓ ବ୍ୟାୟାମ କରିବାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ସେମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଏହା ସହଜସାଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ଶୂଳ ଖାଇଲାବେଳେ ପ୍ରସୂତି ଚିତହୋଇ ଶୋଇ କଷ୍ଟ ନିଏ । ଯେଉଁଭଳି ଅଙ୍ଗ ବା ପେଶୀ ଚାଳନାର କାୟଦା ।

କଳ କୌଶଳ ମାଂସପେଶୀର ପରିଚାଳନା ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ କ୍ଲାସ (psycho-prophylaxis)ରେ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଇଥିଲା, ସେଭଳି

କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ପେଟ ଅଳ୍ପ ଫୁଲାଏ, ଲମ୍ବା ଲମ୍ବା ନିଶ୍ୱାସ ନିଏ ଏବଂ ମାତ୍ର ଦୁଇପଟ ଅଣ୍ଟା ହାଡ଼ ବା (iliac crest) ଉପରେ ବେଶୀ ଚାପ ପକାଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଯେଉଁ କଷ୍ଟ ପାଉଥାଏ ସେଥିରୁ ମନ ଭୁଲିଯାଏ । ଏହା ଜରାୟୁର ସଂପ୍ରସାରଣ ହବାରେ ଅନୁକୂଳ ହୁଏ ଏବଂ ଶିଶୁର ଅଗ୍ରଗତିରେ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ ।

ଯେମିତି ଗୋଟିଏ ବେଦନା ବା ଜରାୟୁର ସଂକୋଚନ ଶେଷ ହୁଏ ; ପୋଖତ୍ତା, କଡ଼େଇ ଶୋଇବ ଏବଂ ଦେହକୁ ପୂରାପୂରି ହାଲୁକା କରିନେବ । ମା'ର ଶରୀରକୁ ଢିଲାରଖି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ ଦେବ । ଯେତେବେଳେ ଯାଏ ଘନ ଘନ ବେଦନା ଆରମ୍ଭ ହୋଇନାହିଁ, ସେ ତା ମଧ୍ୟରେ ଶୋଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ ।

ତାହାହେଲେ ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରସବର ପ୍ରଥମ ଭାଗ (First. stage of labour) ଗଲେ, ଏବଂ ପ୍ରସୂତି ନିଜେ ନିଜ ପରିଦର୍ଶନରେ ପ୍ରାୟ ରହେ । ଜରାୟୁର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ହୋଇ ସାରିଲା ପରେ, ପ୍ରାୟ ପାଣିଥଳୀଟି (amnioticsac) ଆମ୍ନିଅଟିକ ବ୍ୟାଗଟି ଭାଙ୍ଗିଯାଏ ଏବଂ ଥଳୀରୁ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଜଳ ନିର୍ଗତ ହୋଇଯାଏ ଯଦି ଏହି ସମୟରେ ଥଳିଟି ନ ଭାଙ୍ଗେ, ତାହାହେଲେ ଧାତ୍ରୀ କମ୍ବା ପ୍ରସୂତି ଶଲ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଥଳୀଟି ଚିରି ଫଟେଇ ଦିଅନ୍ତି । ପ୍ରସବରେ ଦ୍ୱିତୀୟ ଭାଗରେ ପିଲା ବାହାରେ ଅର୍ଥାତ ଭୂମିଷ୍ଟ ହୁଏ । (stage of expulsion)ମା'ର ନୂଆ ଅନୁଭୂତି ହୁଏ, ବସ୍ତି ଗହ୍ୱରର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ତଳକୁ ଟାଣି ହେଲାଭଳି ଲାଗେ । (the bearing down pains) କେବଳ କୁନ୍ଥେଇବାକୁ ମନ ହୁଏ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରସବ ଶକ୍ତି କେବଳ ଜରାୟୁରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ଥିଲା । ଗର୍ଭାଶୟ ସଂକୋଚନ ତାର ମୁହଁ ସର୍ଭିକ୍ସର ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ସକାଶେ ଅନୁକୂଳ ଥିଲା ଏବଂ ପିଲାର ମୁଣ୍ଡ ବସି ଗହ୍ୱରର ତଟାଣକୁ ଅଗ୍ରଗତି କରିବାରେ ସହାୟତା କରୁଥିଲା କିନ୍ତୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ପେଟ (abdomen) ଗୋଡ଼ ହାତ ଏବଂ (diaphragm) ବା ମଧ୍ୟଚ୍ଛେଦର ମାଂସପେଶୀ ସମସ୍ତ ତଥା ସମଗ୍ର ଶରୀରର ମାଂସପେଶୀ ସମୂହ ସକ୍ରିୟ ହୋଇଉଠନ୍ତି । ଯୋନି ଗହ୍ୱର ଏବଂ ପେରିନିଅମ (perineum)ର ସମ୍ପ୍ରସାରଣରେ ଯେଉଁ ବ୍ୟଥା ହୁଏ ତାହା ସହନୀୟ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ କେତେକ ସ୍ତ୍ରୀ-

ନେଲେଜଙ୍କୁ ଏହା ଆଦୌ ବାଧେ ନାହିଁ । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଟିକୁ ଟେବୁଲର ଦୁଇ ଧାରରେ ଥିବା ବାଡ଼ାକୁ ଶକ୍ତ କରି ଧରିବାକୁ କହିବ ; ସାମନାରେ ବନ୍ଧାଥିବା ରସି ବା ଆଣ୍ଠୁ ତଳେ ନିଜ ଗୋଡକୁ ଜାକୁଡ଼ି ଧରିପାରେ ଏବଂ ବନ୍ଦ କରି ଓଠକୁ ଗୁଣ୍ଡରେ ଲଗେଇ ଜୋରରେ କୁନ୍ଥ ଦେଇ ପିଲାକୁ ବାହାର କରିବାର ଚେଷ୍ଟା କରିବ ।

ପ୍ରସବ ବେଦନାର ଏହି ସମୟଟି ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଯନ୍ତ୍ରଣା-ଦାୟକ ଏବଂ ଏ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବଳ ଏବଂ ଶକ୍ତି ଦରକାର ହୁଏ । ମାତ୍ର ଏହା ଅଧଘଣ୍ଟା ବା ଏକ ଘଣ୍ଟା ବା ଦୁଇଘଣ୍ଟା ସକାଶେ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଯେ କୌଣସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ନାରୀ ଏତିକ କଷ୍ଟ ସହିପାରେ ଏବଂ ପିଲାଟି ଜନ୍ମ କରିବାର କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରିପାରେ । ଧାତ୍ରୀଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶରେ ଦୁଃଖ ପାଉଥିବା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ କୁନ୍ଥେଇବା ବନ୍ଦ କରେ । ଏହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଯୋନି ବା ପେରିନିଅମ କୌଣସିଟି ଯେଉଁଭଳି ଫାଟି ନ ଯାଏ, କୌଣସି କ୍ଷତ ନ ହୁଏ ଏବଂ ସେଥିସକାଶେ ସହଜରେ ଓ ହୁସିଆରରେ ଧାତ୍ରୀଙ୍କୁ ପିଲାର ମସ୍ତକ ଏବଂ କାନ୍ଧଦ୍ୱୟ ପ୍ରସବ କରାଇବା ସକାଶେ ଯେଉଁଭଳି ଯଥେଷ୍ଟ ସୁଯୋଗ ମିଳେ ।

ଏହା ପରେ ହିଁ ମା, ପିଲାର କାନ୍ଦଣା ଶୁଣେ ଏବଂ ଦେହ ଅଦ୍ଭୁତ ରକମର ହାଲକା ଲାଗେ, ମନପ୍ରାଣ ଉଲ୍ଲାସରେ ଭରିଯାଏ ଏବଂ ୧୫-୨୦ ମିନିଟ ମା ଆରାମରେ ଓ ଆନନ୍ଦରେ ବିଶ୍ରାମ କରି ସାରିଲା ପରେ, ପୁନର୍ବାର ମା ଏକ ଗର୍ଭାଶୟର ସଂକୋଚନ ବେଦନା ଅନୁଭବ କରେ । ମା'ର ଦେହରେ ଭୂମିଷ୍ଠ ପିଲାର ଅବଶିଷ୍ଟାଂଶ (after births) ଫୁଲ placenta ଘୋଡ଼ଣି ପର୍ଦ୍ଦା (membrane)ଇତ୍ୟାଦି ବାହାର କରିବାକୁ ବହୁତ ବେଶି ବଳ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବାକୁ ପଡ଼େ ନାହିଁ ।

ହଠାତ୍ ଏକ ଅଭୂତପୂର୍ବ ଶାରୀରିକ ସୁସ୍ଥତାର ଏକ ମଧୁର ଅନୁଭୂତି ଆସେ । ତା'ର ପ୍ରସବ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଶେଷ ହୋଇଛି ; ସେ ତା'ର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରିଛି । ତା'ର ଦୁନିଆ ଭରି ଉଠେ ଏବଂ ବିସ୍ତୃତ ଆଗାମୀ ଭବିଷ୍ୟତର ବିରାଟ ସମୁଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆନନ୍ଦମୟ ଛବି ତା' ଆଖିରେ ଝଲସି ଉଠେ ।

ସୁଖୀ ମା ବର୍ତ୍ତମାନ ଆନନ୍ଦରେ ଶୋଇଯାଇପାରେ । ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ସକାଶେ ଏବଂ ସୁସ୍ଥ ମାର ଶରୀର ସକାଶେ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥା ଓ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଯେପରି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିୟମ କାନୁନ ମାନି ଚଳିବା ଦରକାର, ସେହିପରି ପ୍ରସବୋତ୍ତର ସମୟରେ ମଧ୍ୟ କେତେକ ମୌଳିକ ନିୟମ ମାନିବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ପ୍ରସବ ସ୍ୱାଭାବିକ ହୋଇପାରେ ମାତ୍ର ପରେ ତାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଜୀବନ ଏବଂ ସନ୍ତାନର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଜୀବନ ମଧ୍ୟ ବିପଦାପନ୍ନ ହୋଇପାରେ ।

ଏହି ସମୟରେ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଜରୁରୀ, ମାତୃମଙ୍ଗଳ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଧାତ୍ରୀଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ଯୌନାଙ୍ଗ (genital organs) ହାଲକା ବିଶୋଧକ ଦେଇ ଧୌତ କରିବା ଏବଂ ପରିଷ୍କାର ରଖିବା । ଯାହାହେଉ ତରୁଣୀ ମା ମଧ୍ୟ ନିଜର ଦେହର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଯତ୍ନ ବିଷୟରେ ସଚେତ ରହିବା ଉଚିତ ।

ବିଶେଷକରି ହାତ ପରିଷ୍କାର ରଖିବା ଉଚିତ, ନଚେତ ସଂକ୍ରମଣ ଯୌନାଙ୍ଗ ସ୍ତନ ଏବଂ ଶିଶୁ ଦେହକୁ ଯାଇପାରେ । ତେଣୁ ହାତକୁ ଅତି ପରିଷ୍କାର ରଖିବାକୁ ହେବ, ଘରେ କୌଣସି ମଇଳା କାମ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯଦି ଏହା ସମ୍ଭବ ନହୁଏ, ତେବେ ପିଲା ଜନ୍ମହେବା ପରେ ପ୍ରଥମ କେତେକ ସପ୍ତାହ ହାତରେ ଦସ୍ତାନା ଏବଂ ତାପରେ ନଖ ବ୍ରୁସ ଓ ସାବୁନରେ ଧୋଇଦେବ ଯଦି କାମ କରିବ । ସକାଳେ ସଞ୍ଜେ, ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ, ପାଇଖାନାରୁ ଆସିବା ପରେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ, ଶିଶୁକୁ ଖୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ, ସ୍ତନପାନ କରେଇବା ପୂର୍ବରୁ, ସ୍ତନରୁ ହାତରେ କ୍ଷୀର ନିର୍ଗତ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ସାବୁନରେ ହାତଧୋଇ ଖଣ୍ଡେ ପରିଷ୍କାର ତଉଲିଆରେ ହାତ ପୋଛି ନେବ । ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଫେରିଲାପରେ ଦୁଇଓଳି ଯୌନାଙ୍ଗ ଫୁଟା ଉଷୁମ ପାଣିରେ ଧୋଇଦେବ ଏବଂ ଏହା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ହାତ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଧୋଇ ସଫା କରିନେବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଅଣ୍ଟାପାଣି ନିଶ୍ଚୟ କରିବ । ହାସପାତାଲରୁ ଆସିବାର ଏକ ସପ୍ତାହ ପରେ ମଥା ଧୋଇ ଗାଧୋଇବ, ଡ଼େଲିଭରୀର ୪-୫ ସପ୍ତାହ ପରେ ନିତ

ଗାଧୂଆ ଘରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଖାଡରେ ଗାଧୋଇବ । ଡେଲିଭରୀର ୩-୪ ସପ୍ତାହ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦେହରୁ ଡମ୍ବୁର୍ଗ ଗ୍ରୁଲିଥାଏ ; ତେଣୁ ଖଣ୍ଡେ ପାଣି ନ ଲଗିବା ପ୍ୟାଡ଼ (water proof pad) ବିଛଣା ଗୃଦର ତଳେ ବିଛେଇବ (ବିଶେଷତଃ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ) ଏବଂ ବଡ଼ ବିଛଣା ଚଦର ଉପରେ ଖଣ୍ଡେ ଛୋଟ ଚଦର କରା ବିଛେଇ ଦେବ ।

ଭିତରପିନ୍ଧା ଲୁଗା ଦିନରେ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ବଦଳେଇବ । ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ଗଜକନାରେ ଶୋଷିବା ତୂଳା ଗୁଡ଼େଇ ବ୍ୟବହାର କରିବ । (କିମ୍ବା ବିଛଣାରୁ ଉଠି ଚାଲିବୁଲି କଲାପରେ ଧୂଆ କରି ପୁରୁଣା ଛିଣ୍ଡା କପଡ଼ା ନେବ)

ପ୍ରସବୋତ୍ତର ସମୟରେ ଅପରିଷ୍କାର ରହିବା ହିଁ ପ୍ରଜନନ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରଦାହର କାରଣ ହୋଇଥାଏ ; ଅନାହିଷ ପଡ଼େ, ଚର୍ମ ବେମାରି, ଫୋଟକା ପୂଜ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲା ଦେହରେ ବିଷାଣ ବେମାରି (septic disease) ହୋଇଥାଏ ।

ତାଛଡ଼ା ପ୍ରସବୋତ୍ତର ସମୟରେ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ସକାଶେ ଏକ ଜରୁରୀ ବିଷୟ । ଏ ସମୟରେ ମା ଯେପରି ନ ରାଗେ, ଉତ୍ତ୍ୟକ୍ତ ବା ଉତ୍ତେଜିତ ନ ହୁଏ । ସେ ନିଜେ ଶାନ୍ତ ସ୍ଥିର ରହିବାକୁ ଉଦ୍ୟମ କରିବ ଯେହେତୁ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ଅସ୍ଥିରତା, ଚିନ୍ତା ବା ଉତ୍ତେଜନା କ୍ଷୀରର ଗୁଣ ହାନି କରେ, ଏପରିକି କ୍ଷୀର ଝରିବା କମ ହୋଇଯାଏ । ପିଲା ସକାଶେ ଏହା ଏକ ନୈରାଶ୍ୟଜନକ ପରିସ୍ଥିତି ।

ଗର୍ଭଅବସ୍ଥା ଏବଂ ପ୍ରସବ ସମୟରେ କୌଣସି ଜଟିଳତା ନ ଥିଲେ ଡେ଼ଲିଭରୀର ପହିଲି ଦିନ ମା କଡ଼ ଲେଉଟାଇପାରେ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଦିନ ବସିପାରେ, ତୃତୀୟ ଦିନ ଚାଲିପାରେ । ଚଞ୍ଚଳ ଚାଲିବୁଲି କଲେ, ଜିନିଷ ଉଠେଇଲେ, ଯୋନି ଏବଂ ଜରାୟୁ ତଳକୁ ଖସିଯାଇପାରେ, ସ୍ଥାନଚ୍ୟୁତ ହୋଇପାରେ । ତାହାକୁ ପ୍ରୋଲାପ୍‌ସ (prolapse) କହନ୍ତି ଏବଂ ପରେ ଏହାଏକ ଗାଇନିକ ବେମାରିକୁ ଯାଏ । ପ୍ରସବ ପରେ, ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହରୁ ହାଲକା ବ୍ୟାୟାମ କରିବ । ଯେହେତୁ ତାହା ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ

ଉନ୍ନତ କରେ ଏବଂ ଜରାୟୁ ସଙ୍କୁଚିତହୋଇ ପୂର୍ବାବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଅଧିକାଂଶ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ଏବଂ ସହରରେ ସମସ୍ତ ସ୍ତ୍ରୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କଠାରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଚଳଚଳଣି ବିଷୟରେ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ପରାମର୍ଶ ନେଇଥାନ୍ତି ।

ପିଲା ଜନ୍ମହେଲା ପରେ, ପିଲା ଗର୍ଭରେ ଥିଲାବେଳଭଳି ମାର ଖାଦ୍ୟପେୟ ପୁଷ୍ଟିକର ହେବା ଉଚିତ । ଯାହାହେଉ, ଉପାଦାନରେ କେତେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ, ମା'ପାଇଁ ଲୁଣ, ତରଳ ପଦାର୍ଥ ଉପରେ କଟକଣା ରହେ ନାହିଁ ; ବରଂ ବିପରୀତ ଖାଡ୍ଡ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଏ । କ୍ଷୀର, ଫଳରସ ଏବଂ ତରଳ ପଦାର୍ଥର ପରିମାଣ ବଢ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ । ଫଳ ଏବଂ ପରିବାରେ ଭିଟାମିନ ବହୁତ ଖାଇବ । ଏ ସମୟରେ ଗର୍ଭଅବସ୍ଥା ଭଳି ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ, ପାନୀୟ, ଆଲକହଲ ମିଶ୍ରିତ ପାନୀୟ ବର୍ଜନୀୟ । ତା ଛଡ଼ା ସୋରିଷ, ଭିନିଗାର ଏବଂ ଗୋଲମରିଚ ମଧ୍ୟ ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ ।

ଖିଆପିଆରେ ସାଧାରଣ ନିୟମ ପୂର୍ବଭଳି ମାନି ଚଳିବା ଦରକାର । ଅଧିକ ଖାଇବ ନାହିଁ, ପେଟ ବୋଝେଇ କରିବ ନାହିଁ, ଭୋକିଲା ମଧ୍ୟ ରହିବ ନାହିଁ ।

ଡେଲିଭରି ପରେ, ପୂର୍ବପରି ନିୟମବର୍ତ୍ତିତା ରଖିବା ଦରକାର । ଶୋଇବା ସମୟ ଠିକ୍ ରଖିବ, ନିଦରୁ ଠିକ ସମୟରେ ଉଠିବ, ଯଥା ସମୟରେ ଖାଇବ ଏବଂ ପିଲାକୁ ସ୍ତନ ଦେବ ; ଗାଧୁଆପାଧୁଆ ଚଲାବୁଲା ଠିକରୂପେ କରିବ; ପିଲାକୁ ନିୟମମୁତାବକ ଶୋଇଦେବ ଏବଂ ବୁଲେଇ ନେବ, ମା ଓ ପିଲାଙ୍କର ଏକ ସାଧାରଣ ରୁଟିନ ଜୀବନ ମାନି ଚଳିଲେ ଉଭୟଙ୍କ ସକାଶେ ହିତକର । ପିଲା ନିୟମକାନୁନ ମାନି ଚଳିଲେ, ତା'ର ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷା ହୁଏ ଏବଂ ଶାନ୍ତ ଶୃଙ୍ଖଳା ନିୟମକାନୁନ ଯେଉଁ ଅନୁଷ୍ଠାନର ପରିବେଶ, ପିଲା ସେଠାରେ ଅବଶ୍ୟ ଶାନ୍ତ ସୁଧୀର ଏବଂ ଶୃଙ୍ଖଳିତ ହୋଇ ବଢ଼େ ଏବଂ ତା'ର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ । ଏହାହିଁ ମାର ଜୀବନର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଏଦ୍ୱାରା ମା ସବୁଠାରୁ ବେଶି ସୁଖୀ ହୁଏ ।

ସ୍ତନର ଯତ୍ନ ବିଶେଷ ଭାବରେ ନେବା ଉଚିତ । ସେଗୁଡ଼ିକ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ଦୈନିକ ପରିଷ୍କାର କରି ଧୋଇପୋଛି ନେବ ଏବଂ ପିଲାକୁ ସ୍ତନଦେବା ପୂର୍ବରୁ ଛୁଣ୍ଟିଦ୍ୱୟ ଟିକିଏ ହାଲକା ବୋରିକ ପାଣିରେ କମ୍ବା ଫୁଟାପାଣିରେ ଶୋଷିଲା ତୁଳା ଭିଜାଇ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ନେବ, ଆଙ୍ଗୁଳିରେ ଛୁଣ୍ଟି ସ୍ପର୍ଶ କରିବ ନାହିଁ । ପିଲା ଯଦି ଧୀରେ ଟାଣି ବା ଝୁଣ୍ଟିପାରୁ ନାହିଁ ଏବଂ ସବୁ କ୍ଷୀର କାଢ଼ି ପାରୁନାହିଁ, ତେବେ ବାକିଆ କ୍ଷୀର ହାତରେ ଚିପୁଡ଼ି ନିଷ୍କାସନ କରିଦେବ ଏବଂ ଛୁଣ୍ଟି ଆଡ଼କୁ ଗୃପଦେଇ ବାହାର କରିବ ମାତ୍ର ବହୁତ ଚପାଚପି ଆଦୌ କରିବ ନାହିଁ । ଛୁଣ୍ଟି ଛିଡ଼ିଗଲେ ବା ଫାଟିଗଲେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖରେ ଚିକିତ୍ସା କରିନେବ; ବହୁତ ସଫା ରହିବ, ଯେହେତୁ ସଂକ୍ରମଣ ଅନେକ ପକାଏ ।

ସାତେଂଯାତେଂ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଉଡ଼ିବ ଯଦି ରକ୍ତଆ ଉଦ୍‌ଗୃହୀ ଯୋନିରୁ ହୁଏ, ଜ୍ୱର ହୁଏ, ପେଟରେ ବେଦନା ହୁଏ । ସାଧାରଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ଡେଲିଭରୀରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଯିବାପରେ ମା ସପ୍ତାହକ ପରେ ସ୍ଥାନୀୟ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସହିତ ଦେଖା କରିବ ଏବଂ ତା ପରେ ଆଠ ସପ୍ତାହ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସପ୍ତାହରେ ଥରେ ପରାମର୍ଶ କରିବ ।

ଯୌନସଙ୍ଗ ଡେଲିଭରୀର ୬-୭ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ଉଚିତ ନୁହେଁ ଏବଂ ତାପରେ ମଧ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶକ୍ରମେ ଅନୁମୋଦିତ ଏବଂ ଏଥି-ନିମନ୍ତେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଜନ୍ମନିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ, ଯେହେତୁ, ପିଲା ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରୁଥିଲାବେଳେ ମଧ୍ୟ ଗର୍ଭ ସଞ୍ଚାର ହୋଇ-ପାରେ । ଏହା ବାଞ୍ଛନୀୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ଶରୀର ଅନ୍ତତଃ ଦେଢ଼ବର୍ଷ ବିଶ୍ରାମ ପାଇବା ଦରକାର ।

ପିଲା ଜନ୍ମହେଲା ପରେ ମା କାମକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ତା'ର ଶରୀର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ସେ ତା'ର ଆଗର ସେଇ କାମରେ ରହିବ କି ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ଅନ୍ୟ ଏକ କାମକୁ

ହ୍ରଦଲେଇ ହଆସିବ । ତେଣୁ ପିଲା ଜନ୍ମ ପରେ ବରାବର ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ପରାମର୍ଶ ସକାଶେ ଯିବା ଦରକାର ।

ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର

The Women's Health Centre

ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷେଧକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପ୍ରତିଷେଧକ ମେଡ଼ିକାଲ ଶାସ୍ତ୍ରଧର୍ମୀ ଏବଂ ସେବାରେ ଏକ ମହାନ୍ ବିଜୟ । ଏଭଳି ମେଡ଼ିକାଲ ଅନୁଷ୍ଠାନ କେବଳ ସୋଭିଏତ ଶାସନରେ ପହିଲେ ଉଦ୍ଭାବିତ ହେଲା ଏବଂ ଏହା ରାଷ୍ଟ୍ରର 'ମା' ପ୍ରତି ଅସୀମ ଯତ୍ନର ଏକ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ପ୍ରମାଣ ; ନୂତନ ସମାଜ ଗଠନରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଜାତିର ଭୂମିକାର ସ୍ୱୀକାର ଏବଂ ପରିଚୟ ।

ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ଭୁକ୍ତ ରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ; ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସୁସ୍ଥ ମାତୃତ୍ୱ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଗଠନ, ଶିଶୁ ପ୍ରସବ ସକାଶେ ବ୍ୟବସ୍ଥା ।

ଏହି କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ସ୍ଥାନୀୟ ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଯୋଜନା ଅନୁସାରେ ହୋଇଥାଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ଲୋକଙ୍କ ପିଚ୍ଛା ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା ବିଦ୍‌ଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ସେଇ ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ହିପାଜତ ନିମନ୍ତେ ଦାୟୀ କରି ରଖାଯାଏ । ଏହି ଡାକ୍ତର ତାଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ବିଷୟରେ ଉପଦେଶାବଳୀ ଦେଇଥାନ୍ତି । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ବିଶେଷତ୍ୱ ଏବଂ ସେଠାକୁ ପରାମର୍ଶ ନିମନ୍ତେ ବରାବର ଆସିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଗୁରୁତ୍ୱ ବିଷୟରେ ବୁଝେଇଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ଥରେ ମାସ ଗଡ଼ିଲାପରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ରରେ ଆସି ନାମ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରି ଶରୀର ଯାଞ୍ଚ କରେଇ ନେବା ଉଚିତ ଏବଂ ଏହିପରି ସେଠାକୁ ଗର୍ଭବାସର ଦଶ ମାସ ସମୟ ବରାବର ଆସି ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବ । ବୟସ ନିର୍ବିଶେଷରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ କୌଣସି ଗାଇନିକ ଗୋଳମାଳ ହେଲେ ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ

ପ୍ରକାଶ ପାଉପାଉ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ନିଜ ଦେହ ପରୀକ୍ଷା କରି ପରାମର୍ଶ ନେଉଥିବ ।

ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ବାର୍ଷିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସହଜ କରିବା ନିମନ୍ତେ ବିଭିନ୍ନ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟଗୁଡ଼ିକ ସେମାନଙ୍କର କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କର ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ସଂଗଠନ କରିଥାନ୍ତି । ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ କୌଣସି କାମ କରନ୍ତି ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କର ସ୍ଥାନୀୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିାକରି ପାଇଁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସକାଶେ ଆସନ୍ତି କିମ୍ବା ଆହୁରି ଭଲ କଥା ହୁଏ, ସେମାନେ ଯଦି ବିନା ନିମନ୍ତ୍ରଣରେ ସେମାନଙ୍କ ମନକୁ ସେଠାକୁ ଆସନ୍ତି ।

ବାର୍ଷିକ ପରୀକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, ଗାଇନିକ୍ ବେମାରି ସ୍ତ୍ରୀରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଉ ନ ପାଉଣୁ ସେ ରୋଗର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ଏବଂ ଯଥୋଚିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଏବଂ ଉନ୍ନତିର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଅର୍ଥାତ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ରୋଗ ବ୍ୟାଧିର ମୂଳୋତ୍ପାଟନ କରିବା ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ହେତୁ କାନ୍‌ସର ପାଦୁର୍ଭାବ ବହୁଳ ଭାବେ କମିଯାଉଛି । କାନ୍‌ସର ପ୍ରଭୃତି ଭୟାନକ ବେମାରି ଅବହେଳିତ ହୋଇ ରହି ଅସମୟରେ ବହୁ ଜୀବନହାନି ଘଟାଏ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ପରୀକ୍ଷା ତଥା ଗାଇନିକ ପରୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱ ଉପଲବ୍ଧି କରିବା ଉଚିତ ଏବଂ ନିଜକୁ ଯାଞ୍ଚ କରି ନେବାକୁ ଭୁଲିବେ ନାହିଁ ।

ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଜରାୟୁ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କିଛି ବେମାରି (Gynecological disease) ହେଲେ, ଋତୁ ଗୋଳମାଳ ବା ବାଝିଁଆ ଥିଲେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଯଥାଥ ରୂପେ ଚିକିତ୍ସା ପାନ୍ତି ; ଦରକାର ହେଲେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୁଅନ୍ତି । ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହାଲକା କାମକୁ ବଦଳି କରି ଦିଆଯାଏ କିମ୍ବା ତାହାଙ୍କୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଡ଼ ଦିଆଯାଏ । ଯାହାକୁ

ଭିତ୍ତିକରି ସେମାନଙ୍କର ଶ୍ରମିକ ଅନୁଷ୍ଠାନ (trade institution) ସେମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିବାସକୁ ପଠାଇ ଦିଏ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଯଦିଓ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଆପାତତଃ ପିଲା ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ ; ତାହାକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଜନ୍ମ ନିରୋଧ ଉପକରଣ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ଯେକୌଣସି ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ, ତାର ଘର କାମ ଧନ୍ଦା ବିଷୟରେ, ସଦୟ ଉତ୍ତର ଦିଆଯାଏ । ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ସ୍ଥାନୀୟ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଓକିଲ ।

ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ସକାଶେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ସେବା ଓ ଅବଦାନ ଅସୀମ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଯଥାସମୟରେ ଦେହ ପରୀକ୍ଷା କରେଇ ନେଲେ ଏବଂ ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନିୟମିତ ତଦାରଖ କଲେ ବିଭିନ୍ନ ରକମର ଉପସର୍ଗ ଏବଂ ଗୋଳମାଳ ଘଟେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥ, ସବଳ ପୂରାମାସିଆ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ କରିବାରେ ସହାୟତା କରିଥାଏ । ପ୍ରସୂତି ବିଦ୍ୟାରେ ଦକ୍ଷତା ହାସଲ କରିଥିବା ନର୍ସ, ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀକୁ ଘର ଘର ବୁଲି ପରିଦର୍ଶନ କରେ ଏବଂ ତାର ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନର ରୁଟିନ ତନଖି କରେ । ଜଣେ ଓକିଲଙ୍କୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ରଭାବେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ମା'ର ଅଧିକାର ସୁରକ୍ଷିତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ସମସ୍ତ ଜିନିଷ, ଘରଦ୍ୱାର ଆସବାବ୍‌ପତ୍ର, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ଜ୍ଞାନ ହାସଲରେ ସଦା ସହାୟତା କରେ ଏବଂ ପ୍ରେରଣା ଦିଏ । ପ୍ରତୀକ୍ଷାଗାରର କାନ୍ଥରେ ଛବି, ଚିତ୍ର ଅଙ୍କନ, ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ସ୍ଲାଇଡ୍‌, ପୋଷ୍ଟର, ହାତଲେଖା, ସବୁଥିରେ ଦୈନିକ ରୁଟିନ, ବେମାରି ବିରୁଦ୍ଧରେ ସଂଗ୍ରାମ, ଶିଶୁ ଏବଂ ପିଲାର ଯତ୍ନ ଏବଂ ଗର୍ଭପାତର ବିପଦ ଏବଂ ଅପକାରିତା ବିଷୟରେ ବିଶଦ ଭାବରେ ଆଲୋକପାତ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଜନ-ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ । ମେଡ଼ିସିନ୍‌ ଉପରେ ଲୋକପ୍ରିୟ ଚଟି ବହି ସବୁ ଟେବୁଲ ଉପରେ ରଖାଯାଇଥାଏ । ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତର ମେଡ଼ିକାଲ ବିଷୟ ଉପରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବୈଠକ କରନ୍ତି ଏବଂ 'ମା'ମାନଙ୍କ ସକାଶେ

ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ କ୍ଲାସ ବା ସ୍କୁଲ କରାଯାଏ (motherhood school) ଏବଂ ସେଠାରେ ମା ଓ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଯତ୍ନ ବିଷୟରେ ଶିକ୍ଷା-ମୂଳକ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । ଗର୍ଭାବାସର ଶେଷ ଦୁଇ ମାସ ମା'ମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ସୁଖ ପ୍ରସବ ଉପରେ ପରାମର୍ଶ ଓ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ ।

(ଆଗରୁ ଏ ବିଷୟରେ କୁହାଯାଇଛି)

ଯାହାସବୁ ଏଠି କୁହାଗଲା ତାହା ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ଗୁରୁତ୍ୱ ପ୍ରକାଶ କରେ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକର ଜୀବନରେ ସେ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ି ଯେଉଁ ଗୁରୁ ଭୂମିକା ସମ୍ପାଦନ କରନ୍ତି, ତାହାହିଁ ମାତ୍ର ପ୍ରକାଶ କରେ । ଯାହାହେଉ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ସୁଷ୍ଠୁରୂପେ ସମ୍ପାଦନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଆପଣା ସ୍ୱଇଁ ସେଠାକୁ ନିୟମିତ ଯିବା ଉଚିତ ; ବିଶେଷକରି ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ସେମାନେ ସ୍ଥାନୀୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କସହି ପରିଚିତ ହେବା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ତାଙ୍କ ଉପରେ ପୂରା ଆସ୍ଥା ରଖିବା ଦରକାର ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧି କରିବା ଉଚିତ ଯେ ସେ ତାଙ୍କର ପ୍ରଥମ ଏବଂ ପରମ ବନ୍ଧୁ ଓ ସହାୟକ ।

ମା ମାନଙ୍କ ଅଧିକାର ସୁରକ୍ଷାର୍ଥେ ଆଇନ

Laws Protecting Mother's Rights

ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସୋଭିଏତ୍ ୟୁନିଅନରେ ସମ୍ବିଧାନର ଧାରା ନଂ ୧୨୨ (Article 122 of the Constitution); ପୁରୁଷଙ୍କ ସହିତ ସମାନ ଅଧିକାର ସାବ୍ୟସ୍ତ କରେ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଅଧିକା ଦାବୀ ଏବଂ ସୁବିଧା ଅଛି । ସେଇଭଳି ସେମାନଙ୍କର ଅଧିକା କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ମଧ୍ୟ ଅଛି ; ପିଲାଙ୍କୁ ବଢ଼େଇକୁଢ଼େଇ ହିପାଜତ୍ କରି ମଣିଷ କରିବା ।

ଆଗରୁ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି, ସାମାଜିକ ଏବଂ ଆଇନ ପରିସ୍ଥିତି ଉପରେ ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ (ଓକିଲ) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର କର୍ମଚାରୀ ତାଲିକା-ଭୁକ୍ତ । ତାଙ୍କର କାମ ହେଲା, ସୋଭିଏତ୍ ଆଇନରେ ମା ଓ ସନ୍ତାନର ସ୍ଥାନ ଓ ଅଧିକାର ବିଷୟରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କୁ ସଚେତ କରାଇବା ଏବଂ

ଆଇନ କିଭଳି ଲାଗୁ ବା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୁଏ ସେ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ କହିବା । ସେଇ ଆଇନଜ୍ଞ ଆସନ୍ନପ୍ରସବା ଏବଂ ମା ହୋଇ ସାରିଥିବା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କୁ ସେମାନଙ୍କର ଏଠିକି ରହିବା, ଜୀବନ ଚଳେଇବା, ଘରଦ୍ୱାର ଏବଂ କାମଧନ୍ଦା ବିଷୟରେ ଯାବତୀୟ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦେଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନାର୍ଥେ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ; ଯେପରି କି ପରିସ୍ଥିତି ଅନୁସାରେ ଅଧିକ ସୁବିଧାଜନକ କାମକୁ ବଦଳେଇ ନେବା ପିତାଙ୍କଠାରୁ ଗୁଜରାଣ ଅର୍ଥ ଉଦ୍ଧାର କରିବା ; ସାମାଜିକ ଏବଂ ନାଗରିକ ଭତ୍ତା ପାଇବା ; ବସବାସ, ରହିବା ଚଳିବାରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ଥିଲେ, ତା'ର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଏବଂ ଉନ୍ନତ କରିବାରେ ଉଚିତ ପରାମର୍ଶ ନେବା । ଓକିଲ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି ବିଧାନ ଅନୁସାରେ ସ୍ତ୍ରୀ-ଲୋକଙ୍କର ଯାହା ହକ ଦାବୀ ତାହା ହାସଲ କରାନ୍ତି ।

ମା' ମାନଙ୍କର ଦାବୀ ସୁବିଧା ବିଷୟରେ କେତୋଟି ମୁଖ୍ୟକଥା କୁହାଯିବ । ଶ୍ରମ ଆଇନର ଧାରା ନ: ୯୬ (Article No 96) ଅନୁସାରେ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀଙ୍କୁ ଗର୍ଭବାସର ପ୍ରାରମ୍ଭରୁ ରାତି କାମରୁ ମୁକ୍ତକରି ଦିଆଯାଏ । ଗର୍ଭବାସର ୧୬ଶ (ଷୋଡ଼ଶ) ସପ୍ତାହ ପରେ ଅଧିକା ସମୟ କାମ କରିବାକୁ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ । ଯେଉଁ କାମ ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ସାଧାରଣତଃ କରିବା କଥା ; ଯଦି ତାହା ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥା ନିକାଶେ ପ୍ରତିକୂଳ ହୋଇଥାଏ ; ତାହାହେଲେ ତାକୁ ଏକ ସୁବିଧାଜନକ ଧନ୍ଦାକୁ ବଦଳେଇ ଦିଆଯାଏ (ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଉପଦେଶରେ) । ନୂଆ କାମରେ ପୂର୍ବ ଛ ମାସ ଦରମାର ମୋଟାମୋଟି ନ୍ୟୁନାଂଶ (mean pay) ବର୍ତ୍ତମାନର ବେତନ ହାର ରୂପେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରାଯାଏ । ଏହା ନିମ୍ନଲିଖିତ ଧାରା ଅନୁସାରେ ହୋଇଥାଏ । (Article 132, LL of the R. S. F. S. R) ।

ଅସାଧାରଣ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀକୁ କାମରୁ ଅନ୍ତରକରି ଦିଆଯାଇପାରେ ; ମାତ୍ର କେବଳ ଶ୍ରମ ବିଭାଗର ଇନସ୍‌ପେକ୍‌ଟରଙ୍କର ଅନୁମତିରେ । ଗର୍ଭବାସ ହେତୁ କୌଣସି ସ୍ତ୍ରୀକୁ କାମଧନ୍ଦାରେ ନିଯୁକ୍ତି ନ ଦେବା ଦୋଷାବହ ଅପରାଧ । ମାର୍ଚ୍ଚ ୮, ୧୯୫୬ର ଘୋଷଣା

ଅନୁସାରେ ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନର ସର୍ବୋଚ୍ଚ ସୋଭିଏତ୍ (Supreme Soviet)ର ସଭାପତିମଣ୍ଡଳୀଙ୍କ ଆଦେଶନାମା ଅନୁସାରେ, କାମିକା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ୧୧୨ ଦିନ ପ୍ରସୂତି ଛୁଟି ବା (maternity leave) ପାଇଥାନ୍ତି । (ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ୫୬ ଦିନ ଏବଂ ପରେ ୫୬ ଦିବସ) । ପ୍ରସବରେ ଜଟିଳତା ସୃଷ୍ଟି ହେଲେ କମ୍ବା ଯମଜ ଜାତ ହେଲେ ପ୍ରସବ ପର ଛୁଟି ୭୦ ଦିନକୁ ବଢ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ ।

ମନ୍ତ୍ରିପରିଷଦ (Council of Ministers)ର ୧୩ ଅକ୍ଟୋବର, ୧୯୫୬ ମସିହାର ଘୋଷଣା ଅନୁସାରେ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଛୁଟିର ସମାପ୍ତି ପରେ ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ ମା’ ମାନଙ୍କୁ ବିନା ବେତନରେ ୩ ମାସ ଛୁଟି ଦିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ ତାଙ୍କ କାମ ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଥୁଆ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଛୁଟି ପୂରିଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ତାଙ୍କ କାମରେ ପୁନଃଅବସ୍ଥାନ କରାଯାଏ ।

ସମବାୟ ସମିତି ପରିଚାଳନା ଆଇନର ୧୪ ନଂ ଧାରା ଅନୁସାରେ କୋଠଗୃହୀମାନେ (collective farm members) ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମର ପୂର୍ବରୁ ମାସେ ଏବଂ ପରେ ମାସେ ଛୁଟି ପାଆନ୍ତି । ଏବଂ ଏହି ସମୟରେ ତାଙ୍କର ଦୈନିକ ଆଗ ରୋଜଗାରର ଅର୍ଦ୍ଧେକ ହାରରେ ମଜୁରି ପାଇଥାନ୍ତି ।

ଶାରୀରିକ ଏବଂ ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିଯୁକ୍ତ ମହିଳା କର୍ମଚାରୀ-ମାନେ, ଏପରିକ ଟ୍ରେଡ୍ ୟୁନିଅନର ଯେଉଁମାନେ ସଭ୍ୟ ନୁହନ୍ତି, କେତେ ଦିନର ଚାକିରି ବଦଳର ନ କରି ଦରମାସହ ଡେଲିଭେରି ସଜାନେ ଅନୁ-ମୋଦିତ ଛୁଟି ପାଇଥାନ୍ତି ; (All Union Central Trade Union Council)ର ୧୯୫୫ ମସିହା ଫେବୃଆରୀ ୫ର ପ୍ରସ୍ତାବ । ଯଦି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ସମସ୍ତ ଚାକିରୀକାଳ ୩ ବର୍ଷରୁ କମ ନୁହେଁ ଏବଂ ସେହି ଅନୁଷ୍ଠାନ ବା ଦପ୍ତରରେ ଦୁଇ ବର୍ଷ ଲାଗ ଲାଗ ଖଟିଛି, ତାହେଲେ ସେ ତା’ର ପ୍ରସୂତି ଛୁଟି, ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ପୂରା ବେତନରେ ପାଇବା ପାଇଁ ହକଦାର । ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଚାକିରୀ ଉଲ୍ଲିଖିତ ସମୟଙ୍କଠାରୁ କମ୍ ସେ ଛୁଟିର ପ୍ରଥମ ୨୦ ଦିନ ତା’ର ବେତନର ତିନି ଭାଗ ବା ଦୁଇ ଭାଗ

ଦରମା ପାଇଥାଏ । (ତା’ର ନିଯୁକ୍ତିର ସମୟକାଳ ହିସାବ କରି ବାହାର କରାଯାଏ) ଏବଂ ତାପରେ ଛୁଟି ଦିନତକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦରମା ଦିଆଯାଏ । ବର୍ଷକରୁ କମ୍ ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ଚାକିରି ସେମାନେ ସାରା ଛୁଟିଟି ତାଙ୍କର ବେତନର ତୃତୀୟାଂଶ ପାଇଥାନ୍ତି ; ମାତ୍ର କେବେ ୩୫ ରୁବଲରୁ କମ୍ ହୁଏ ନାହିଁ । ଉଚ୍ଚ ଶିକ୍ଷା ଅନୁଷ୍ଠାନରୁ ଗ୍ରାଜୁଏଟ୍ ହୋଇ ବାହାରିଥିବା ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀମାନେ ତାଙ୍କର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କାର୍ଯ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅବସ୍ଥାପିତ ହୋଇସାରିଲାପରେ, ନିଯୁକ୍ତିର ପହିଲ ଦିନରୁ, ଯଦିଓ ସେମାନେ ସେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କାମ ଆରମ୍ଭକରି ନ ଥାନ୍ତି ତେବେ ବି ସେମାନେ ସେ ଅନୁଷ୍ଠାନରୁ ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥା ସକାଶେ ବେତନସହ ଛୁଟି ପାଇଥାନ୍ତି ।

ସ୍ତନ୍ୟଦାୟୀ ମା’ମାନେ ରାତି କାମରୁ ଏବଂ ଅଧିକା ସମୟ ଡ୍ୟୁଟିରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଥାନ୍ତି । ଶ୍ରମ ଆଇନର ୧୩୪ ନମ୍ବର ଧାରା ଅନୁସାରେ ସେମାନଙ୍କୁ କାମ ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କୁ ସ୍ତନ ଦେବା ସକାଶେ ଅଧିକା ବିରତି ମିଳେ ଏବଂ ଏହି ବିରତିକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାଳ ସହିତ ମିଶେଇ ଗଣାଯାଏ । ଯଦି ସ୍ତନ୍ୟଦାୟୀ ମାର କାର୍ଯ୍ୟ ପିଲା ପାଖକୁ ଯିବାରେ ବାଧାଦିଏ, ତାହାହେଲେ ତାକୁ ଅଧିକା ଉପଯୋଗୀ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ବଦଳେଇ ଦିଆଯାଏ । ଯେଉଁ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଯଦି ତାକୁ ଲାଗୁ ହେଲାଭଳି ତାର କାମପରି ଅନ୍ୟ କିଛି କାମର ସୁବିଧା ନ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ତାକୁ କୌଣସି ଏକ ସୁବିଧାଜନକ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ବଦଳେଇ ଦିଆଯାଏ । ମାତ୍ର ତା’ର ପୂର୍ବତନ କାର୍ଯ୍ୟର ଦରମା ହାର ସେ ପାଏ । (ଏଇ ଦରମା ତା’ର ଗତ ଛ ମାସର ମୋଟ ଦରମାର ନ୍ୟୂନତମ ବେତନ ହାରରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଥାଏ, ଗର୍ଭ ମାସର ଛୁଟି ସମୟ ହିସାବରେ ଦିଆଯାଇ ନ ଥାଏ) ।

ସ୍ତନ୍ୟଦାୟୀ ମା’ମାନେ ପିଲାକୁ ସ୍ତନ ଦେଉଥିବା କାରଣରେ ଚାକିରି ମନା କରାଯାଏ ନାହିଁ ଏବଂ କେବଳ କେତେ ଅସାଧାରଣ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଟ୍ରେଡ଼ ୟୁନିଅନ ମଞ୍ଜୁର କଲେ ସେମାନଙ୍କୁ କର୍ମରୁ ଅନ୍ତର କରିବା ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଆଇନତଃ ଯେଉଁ ମା'ମାନେ ବିବାହ କରି ନାହାନ୍ତି, ସେମାନେ ତାଙ୍କର ପିଲାଏ ୧୨ ବର୍ଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମାସିକ ଭତ୍ତା ପାଇଥାନ୍ତି ।

ଯେଉଁ ମା' ବା ବାପଙ୍କର ମାସିକ ଦରମା ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ୍ (ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନରେ ନ୍ୟୂନତମ ମାସିକ ଦରମା ୬° ରୁବଲ) ପିଲାଟିଏ ଜନ୍ମ ହେଲେ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭତ୍ତା, ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷଟିର ରୋଜଗାର ନିର୍ବିଶେଷରେ ପାଇଥାନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା ତା'ର ତୃତୀୟ ସନ୍ତାନ ଭୂମିଷ୍ଠ ହେଲେ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭତ୍ତା ପାଏ । ଚତୁର୍ଥ ସନ୍ତାନ ଏବଂ ତାପରେ ପିଲା ଜନ୍ମରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭତ୍ତା ବ୍ୟତୀତ ମା ଏକ ମାସିକ ଭତ୍ତା ପାଏ । ଏହା ୧୯୫୬ ମସିହା ୨୯ ଜୁନର ମନ୍ତ୍ରିମଣ୍ଡଳର ଘୋଷଣା ଅନୁସାରେ ସାବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଛି । (Status on grants for pregnant women mothers with many children and unmarried mothers)

ଯେଉଁମାନେ ୫।୬ଟି ସନ୍ତାନର ମା ସେମାନଙ୍କୁ "motherhood medals" ବା ମାତୃତ୍ୱ ମେଡ଼ାଲ ଦିଆଯାଏ । ସାତ, ଆଠ ବା ନ'ଟି ସନ୍ତାନର ମାଙ୍କୁ "Motherhood Glory" ବା 'ମାତୃତ୍ୱର ଗୌରବରେ ସମ୍ମାନିତ' କରାଯାଏ । ଯେଉଁ ମା'ମାନେ ଦଶଟି ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମକରି ବଢ଼ାଇ କୁଢ଼େଇ ମଣିଷ କରିଛନ୍ତି ; ସେମାନଙ୍କୁ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ଗୌରବ ଦିଆଯାଇ "Mother heroine" ବା 'ବୀର ମା' ଆଖ୍ୟାରେ ଭୂଷିତ କରାଯାଏ ।

ଏଇଭଳି ଭାବରେ ସୋଭିଏତ୍ ରାଷ୍ଟ୍ର ଏବଂ ଜନତା ମା' ମାନଙ୍କୁ ଦେଖନ୍ତି ଏବଂ ସମ୍ମାନିତ କରନ୍ତି ।

ମା ନାମ ସୋଭିଏତ ଜନତା ପାଇଁ କେବଳ ଏକ 'ପୁଣ୍ୟ ଶ୍ଲୋକ' ନୁହେଁ, ମାତ୍ର ସୁସ୍ଥ ସୁଖୀ ମା ସମସ୍ତ ଜାତିର ଶକ୍ତି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ନିଦର୍ଶନ ତଥା ମେରୁଦଣ୍ଡ । ମାକ୍ସିମ ଗର୍କିଙ୍କ ଭାଷାରେ—"ସୂର୍ଯ୍ୟର ସାହାଯ୍ୟ ବିନା ଫୁଲ ଫୁଟେ ନାହିଁ ; ପ୍ରେମ ବ୍ୟତୀତ ସୁଖ ନାହିଁ ; ସ୍ତ୍ରୀ ନ ଥିଲେ ପ୍ରେମ ଜାଗିବ ନାହିଁ, ମାକୁ ବାଦଦେଇ କବି ବଞ୍ଚି ପାରିନାହିଁ ; ବା ବୀର ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ।"

ଦ୍ୱିତୀୟ ଭାଗ

ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଶରୀର ତତ୍ତ୍ୱ

(ANATOMY AND PHYSIOLOGY OF CHILDHOOD)

ନବଜାତ ଶିଶୁ

ନବଜାତକର ଜୀବନକାଳ ନାଭିନାଡ଼ ବାନ୍ଧିବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଏବଂ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ମାସ ପୂରିବା ସହିତ ଏହି ପ୍ରଥମ ଜୀବନ କାଳ ଶେଷ ହୁଏ । ଭୂମିଷ୍ଠ ହେବା ପରେ ପରେ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଏକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନୂତନ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ମଧ୍ୟରେ ପହଞ୍ଚେ । ଶିଶୁ ବଢିବାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାଠାରୁ ଅନେକ ଦିଗରୁ ଏହି ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ କେତେକ ବିଶିଷ୍ଟତା ଦେଖାଯାଏ । ଏଇ ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ଶିଶୁକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଯୋଗାଇ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ନବଜାତକର ବିଶିଷ୍ଟତା କଣ ସେ ବିଷୟରେ ଜ୍ଞାନ ଥିଲେ ଏହି ଉଦ୍ୟମ ସଫଳ ହୁଏ ।

ପୂରା ମାସରେ ଜନ୍ମିଥିବା ସନ୍ତାନ ମାତୃ-ଗର୍ଭରେ ୧୦ ମାସ (10 Lunar months) ବା ୪୦ ସପ୍ତାହ ବା ୨୮୦ ଦିନ ବଢ଼ି କୁଡ଼ି ଜନ୍ମ ହୋଇଥାଏ । ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ଓଜନ ଯଦି ୨୫୦୦ରୁ ୪୦୦୦ ଗ୍ରାମ ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ, ତାହାହେଲେ ତାଙ୍କୁ ପୂରାମାସିଆ ପିଲା କୁହାଯାଏ, ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଲମ୍ବା (crown heel length) ବା ଗୋଇଠିରୁ ମସ୍ତକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୪୭ ସେଣ୍ଟିମିଟରରୁ କମ ହୁଏନାହିଁ ।

ସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ଥିତିରେ ଜନ୍ମିଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କର ଓଜନ ସାଧାରଣତଃ ୨୫୦୦-୪୦୦୦ ଗ୍ରାମ ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ । (ସେମାନେ ଅଧିକ ଓଜନର ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରନ୍ତି) ମୋଟାମୋଟି ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁଙ୍କର ଓଜନ ୩୦୦୦-୩୨୦୦ ଏବଂ ଲମ୍ବା ୫୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହୋଇଥାଏ । (ଦୈର୍ଘ୍ୟ ୪୭-୫୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ମଧ୍ୟରେ ହୋଇପାରେ) । ଅପରିଣତ ଶିଶୁ (premature infants) ଗର୍ଭରେ ୨୮ ସପ୍ତାହ ପରେ ଏବଂ ପୂର୍ଣ୍ଣମାସ ପୂର୍ବରୁ ଜନ୍ମିଥାନ୍ତି, ଏବଂ ୧୦୦୦ରୁ ୨୫୦୦ ଗ୍ରାମ୍ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ଗୋଇଠି ମସ୍ତକ (crown-heel) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦୈର୍ଘ୍ୟ ୩୨ରୁ୪୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ ।

ଗର୍ଭରେ ୨୮ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ଯେଉଁ ଶିଶୁ ଜନ୍ମିଥାଏ, କିମ୍ବା ଯେଉଁ ଶିଶୁ ୧୦୦୦ ଗ୍ରାମରୁ କମ ଓଜନର ହୁଏ ଏବଂ ୩୭ ସେଣ୍ଟିମିଟରରୁ କମ ଲମ୍ବ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ଏହାକୁ (miscarriage) ବା abortion ବା ଅସମୟରେ ଗର୍ଭପାତ ହେଲା ବୋଲି କୁହାଯାଇଥାଏ । ପୂର୍ଣ୍ଣମାସିଆ ପିଲାମାନେ ଅସମୟରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା ପିଲାଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଏବଂ ପୋଖତ ହୋଇଥାନ୍ତି ; ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବେଶୀ ଥାଏ ।

ବାପ ମାଙ୍କର ବୟସର ପ୍ରଭାବ ନବଜାତର ଓଜନ ଏବଂ ଦୈର୍ଘ୍ୟ ଉପରେ ପଡ଼ିଥାଏ, ତରୁଣ ବୟସୀ କିମ୍ବା ବୟସ୍କା ଦମ୍ପତିଙ୍କର ସନ୍ତାନମାନେ ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଅଳ୍ପ ଓଜନ ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପ ଲମ୍ବା ହୋଇଥାନ୍ତି । ବାପ ମାଙ୍କର ଉଚ୍ଚତା ଏବଂ ଓଜନ ମଧ୍ୟ ସନ୍ତାନର ଆକୃତି ବା ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଯେଉଁ ମା'ମାନେ ଦୁର୍ବଳ ସେମାନେ ଦୁର୍ବଳ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ କରିଥାନ୍ତି । ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ନିମ୍ନସ୍ତରର ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ କଠିନ ପରିଶ୍ରମ ପିଲାର ଆକାର ପ୍ରକାରକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ ।

ନବଜାତକର ଚର୍ମ ସାଧାରଣ ଚିକ୍କଣ ବା ଛେନା ଭଳିଆ ଜିନିଷରେ ଆଚ୍ଛାଦିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ ବଡ଼ା ବା (vernix caseosa) କୁହାଯାଏ ।

ଏହା ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ଚର୍ମକୁ ଘେରେଇ ହୋଇଥିବା ପାଣି (amniotic fluid) ଠାରୁ ବଞ୍ଚେଇ ରଖେ । ବିଶେଷକରି ଏହା ଚିକ୍‌କଣ ବା ନାଳୁଆ ହୋଇଥିବାରୁ ପ୍ରସବ ରାସ୍ତା ଦେଇ ପିଲା ସହଜରେ ଖସି ଆସିବାରେ ସହାୟତା କରେ ।

ପିଲାର କାନ୍ଧ ଏବଂ ପିଠି କୋମଳ ଲୋମ (downy hairs) (lanugo)] ଦ୍ୱାରା ଆବୃତ ହୋଇଥାଏ । ବିଶେଷକରି ପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ଜାତ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ଏହା ବିଶେଷ ଦେଖାଯାଉଥାଏ । ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଚର୍ମ ଅତି ପାତଳ ଏବଂ ସୂକ୍ଷ୍ମ । ଚର୍ମର ବାହାର ପ୍ରସ୍ଥଟି (horny layer) ମଳଚର୍ମ । ଏହା ଭଲରୂପେ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ଏହା ପିଲାର ଶରୀରକୁ ବାହାର ପ୍ରଭାବରୁ ରକ୍ଷା କରେ ।

ମଳଚମ ସହଜରେ, ସାମାନ୍ୟ ଅସାବଧାନତା ହେଲେ ଟିକିକରେ ଉଖୁଡି ଯାଏ, ଏବଂ ଯଦି ପିଲା ଧରାଧରିରେ ସାମାନ୍ୟ ଅବହେଳା ହୁଏ, ସହଜରେ ପିଲା ଦେହର ଚମ ଖଣ୍ଡିଆମଣ୍ଡିଆ ହୁଏ, ଏବଂ ଅନେକ ନାନା ଚର୍ମ-ବ୍ୟାଧି ପିଲାକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ପ୍ରଥମ କେତେକ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ମଳଚମ ଖସି ପଡ଼େ ବା ଉଖୁଡି ଯାଏ । ଆଉ କେତେ ପିଲାଙ୍କର ଚମ ଅତି ଶୁଷ୍କ । ବିଶେଷକରି ବେକ ସନ୍ଧି, କାଖତଳ ଏବଂ ଜଂଘ ସନ୍ଧିର ଚମ ସହଜରେ ଫାଟିଯାଏ । ଜନ୍ମ ପରେ ପ୍ରଥମ କେତେକ ଦିନ ଶିଶୁର ଚମଡ଼ା ଗୋଲାପି ଦିଶେ । ଏଭଳି ନାଲି ଦିଶିବା ଏକ ପ୍ରାକୃତିକ କ୍ରିୟା (physiological process) ଏବଂ ଏହା ଅପରିଣତ ଶିଶୁ (premature children) ଙ୍କଠାରେ ବେଶି ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଅଧିକ ଦିନ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ବଡ଼ମାନଙ୍କର ଚମଡ଼ା ଯେଭଳି ଗରମ ବା ଥଣ୍ଡା ପାଇଲେ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଚମଡ଼ା ସେଭଳି ନାଲି ଦିଶେ । ଏହାର କାରଣ ଏହି ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଉତ୍ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣକାରୀ କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ କ୍ରିୟା, ଅପରିପକ୍ୱ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ବିଭିନ୍ନ ଆକାର ପ୍ରକାରର ଫିକା ଗୋଲାପି ଚିହ୍ନସବୁ କପାଳରେ, ବେକର ପଛପଟେ ଏବଂ ପିଠିରେ ଦେଖା-

ଯାଇଥାଏ । ଆଙ୍ଗୁଳି ଦେଇ ଚିପିଦେଲେ ଲିଭି ଯାଏ । ଏହି ଚିହ୍ନଗୁଡ଼ିକ ଛୋଟ ଛୋଟ ରକ୍ତନାଳୀ ବା ଶିରା ପ୍ରଶିରାର ଜାଲ ଏବଂ ଅବଶେଷରେ ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ବର୍ଷକ ମଧ୍ୟରେ ଉଭେଇଯାଏ । ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ମୁହଁ ଏବଂ ମୁଣ୍ଡର ଚମଡ଼ାରେ ଅନେକ ସମୟରେ ରକ୍ତିମ ଦାଗ ବା ରକ୍ତ ଜମିବା ଦାଗ (hemorrhagic spots) ଦେଖାଯିବା କୌଣସି ଅସାଧାରଣ ଘଟଣା ନୁହେଁ । ଶିଶୁମାନେ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୀତିରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିଲେ ବି କେବେ କେବେ ମଧ୍ୟ ହାତରେ, ଗୋଡ଼ରେ ଏବଂ ଆଖିର ଧଳା ଡୋଳାରେ ରକ୍ତର ଛିଟା ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହି ଦାଗଗୁଡ଼ିକ ଧୀରେ ଧୀରେ କୌଣସି ଚିହ୍ନ ନ ରଖି ଲିଭିଯାଇଥାଏ ।

ବିଷାଣ ନାଲଦାଗ ପୂରା ସମୟରେ ଜନ୍ମିଥିବା ୧୦୦ରେ ୫୦ ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ପୂରାପୂରି ରକ୍ତ ଭଳି ନାଲି ଦିଶେ ଏବଂ ଦାଗର କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏକ କଠିନ ହଳଦିଆ ବିନ୍ଦୁ ଥାଏ ଏବଂ ଏହା ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ୫ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ୨-୩ ଦିନରେ ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ଲୁଆଡ଼େ ମିଳେଇ ଯାଏ ।

ଏଭଳି ଦାଗ ଗର୍ଭର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା (pregnancy reaction) ହେତୁ ଘଟିଥାଏ । ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ମା'ର ଶରୀରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନର ପ୍ରଭାବ ହେତୁ ଏପରି ଘଟିଥାଏ । ମୁହଁରେ ବିଶେଷତଃ ନାକରେ, ହଳଦିଆ କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷୁଦ୍ର ପିନ୍ ଟୋପା ସଦୃଶ ବିନ୍ଦୁ ଆକାରରେ ଫଳଗଲ ଭଳି ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଏହା ତୈଳଗ୍ରନ୍ଥି (sebaceous glands) ଫୁଲିଯିବା ହେତୁ ଘଟିଥାଏ ଏବଂ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଗର୍ଭର ଶେଷ ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ହୁଏ । ଏହି ବିନ୍ଦୁଗୁଡ଼ିକ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଶୁଖିଯାଏ ।

ଝାଲ ବୋହିବା ନବଜାତ ଶିଶୁର ଦୁର୍ବଳତା ଏବଂ କର୍ମକ୍ଷମତା ଅଭାବର ପରିଚୟ । କାମଳ ରୋଗ ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ଜନ୍ମର ଦ୍ୱିତୀୟ ଦିନ ଦେଖାଯାଏ । ତା'ର ଚମ, ପାଟି ଏବଂ ଚକ୍ଷୁର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ଅଳ୍ପାଧିକ ହଳଦିଆ ଦିଶେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦୁଇ ତିନି ଦିନରେ ଏହି ରଙ୍ଗ ଅଧିକ ଗାଢ଼ ଦିଶେ ; ଏବଂ ତାପରେ ଏହା ସପ୍ତମରୁ ଦଶମ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଫିକାପଡ଼ି ଲିଭିଯାଏ । ସମୟ ଆଗରୁ ଜନ୍ମ

ହୋଇଥିବା ଶିଶୁ (premature baby)ଠାରେ କାମଳ ରୋଗ ବେଶୀ-ଦିନ (୪-୮) ସପ୍ତାହ ସ୍ଥାୟୀ ହୋଇଥାଏ, ଏବଂ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏଭଳି କାମଳ ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା (physiological feature), ଏହା ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନି କରେନାହିଁ, ଦେହର ଚର୍ମ ସାଧାରଣତଃ ଶକ୍ତ ଓ ସତେଜ ରୁହେ ; ମଳର ରଙ୍ଗ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୁହେ, କେବଳ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେଉଁଠିକି ଫିଜିଓଲଜିକାଲ କାମଳ (physiological jaundice) ଟିକଏ ଗୁରୁ ଆକାର ଧାରଣ କରେ, ସେତେବେଳେ ପିଲାର ଦେହ ଫୁଲିକା ବା ଶୁଖିଲିଆ ଦିଶେ । ଓଜନ ଯଥାରୀତି ବଢ଼େ ନାହିଁ ଏବଂ ପରିସ୍ରା ଗାଢ଼ ରଙ୍ଗ ଦିଶେ । ଶାରୀରିକ କାମଳ ରୋଗ (physiological jaundice)ର ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ମୁଖ୍ୟତଃ ତିନୋଟି କାରଣରୁ ଏହା ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମ କଥା ମା'ର ଗର୍ଭରେ ଥିଲାବେଳେ ଶିଶୁର ରକ୍ତରେ ଅତ୍ୟଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା ଥାଏ ; ଠିକ୍ ଯେଉଳି ଉଚ୍ଚ ପର୍ବତ ଆରୋହଣକାରୀଙ୍କର ରକ୍ତରେ ମିଳିଥାଏ । ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକାଗୁଡ଼ି ଅମ୍ଳଜାନଗ୍ରହଣ ଏବଂ ମା ପେଟରେ ଶିଶୁ ପାହାଡ଼ ଚଢ଼ାଳିଙ୍କ ଭଳି ଅମ୍ଳଜାନ ଅଭାବରେ ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇଥାଏ । ଜନ୍ମ ପରେ ଶିଶୁ ବାହାର ବାୟୁମଣ୍ଡଳରୁ ଯଥେଷ୍ଟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇଥାଏ, ଏବଂ ଅଧିକା ଥିବା ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାଗୁଡ଼ି ଭାଙ୍ଗି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାନ୍ତି । ଏହି କଣିକାଗୁଡ଼ିକର ଲୋହିତ ଶୋଣିମା (pigments) ପିତ୍ତ (bile pigments)ରେ ପରିଣତ ହୁଅନ୍ତି ।

ତେଣୁ ଶିଶୁର ଶରୀରରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ରକ୍ତରେ ପିତ୍ତ (bile pigments)ର ଭାଗ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ । ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବି ସଦ୍ୟ-ଜାତର ଯକୃତ ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ କାମ କରି ପାରି ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହା (bile pigments) ପିତ୍ତକୁ ଅଟକାଇ ରଖିପାରେ ନାହିଁ ଏବଂ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶୋଣିମା ରକ୍ତରେ ରହିଯାଏ । ନବଜାତ ଶିଶୁର ଛୋଟ ଛୋଟ ରକ୍ତ ନାଳୀ ବା କୈଶିକ ନାଳୀ (blocd capillaries)ର କାନ୍ଥଗୁଡ଼ିକ ବଡ଼ ନରମ ଏବଂ କୋମଳ । ତେଣୁ ସେ ବାଟେ ପିତ୍ତ ଶୋଣିମା ସେମକୁ ଭେଦକରି ଗଳିଯାଏ ଏବଂ ଚର୍ମ, ଚକ୍ଷୁର ପତଳା ଝିଲ୍ଲୀକୁ ଯାଏ ଏବଂ ଶରୀରରେ ଥିବା ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକୁ ଯାଇ ଏକ ହଳଦିଆ ଆଭା ପ୍ରକାଶ

ଯାଏ । ଏହି ଶାରୀରିକ କାମଳ (physiological jaundice ପ୍ରକାରର କୌଣସି ବିଶେଷ ଚିକିତ୍ସାର ଦରକାର ପଡ଼େ ନାହିଁ ।

କଙ୍କାଳ (The Skeleton) ନବଜାତ ଶିଶୁର ଅସ୍ଥି ଅପରିପକ୍ୱ । କାରଣ ଏହି ସମୟରେ ହାଡ଼ରେ କାଲସିଅମ କମ ଥାଏ ଏବଂ କେତେକ ହାଡ଼ ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ତରୁଣାସ୍ଥି cartilage ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । କ୍ୟାଲସିଅମ ଅସ୍ଥିକୁ ଶକ୍ତ କରେ । ଖପୁରୀହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ନାଳୀ ଅଛି, ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକୁ ଫିସର fissure କହନ୍ତି । ଶିରଃ ପୃଷ୍ଠାସ୍ଥି ବା ଚଉଖୁଣ୍ଟିଆ (occipital bone) ମୁଣ୍ଡର ପଛଭାଗରେ ଥାଏ । ଏହି ଅସ୍ଥିର ଉପରେ ଭାଗରେ ଏକ ବଡ଼ ତିନିକୋଣିଆ ଫଣ୍ଟାନାଲ (fontanelle) ଅଛି । ଦୁଇଟି ଛୋଟିଆ ଫଣ୍ଟାନାଲ (fontanelle) ଖପୁରୀର ପଛପଟେ ଦୁଇ ଧାରରେ ଅବସ୍ଥିତ । ଏହି ଫଣ୍ଟାନାଲଗୁଡ଼ିକ ଚଉଗଲା ଭଳି ଜାଗା ଏବଂ ଖପୁରୀ ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକର ସଙ୍ଗମସ୍ଥଳୀ ବଡ଼ ନରମ ଏବଂ ଫଣ୍ଟାନାଲ ମାଧ୍ୟମରେ ଖପୁରୀ ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ପରସ୍ପର ଉପରେ ଚଢ଼ି ରୁହନ୍ତି । ଫଳରେ ମସ୍ତକର ଆକାର ଛୋଟିଆ ରୁହେ । ତେଣୁ ପିଲାର ମସ୍ତକ ପ୍ରସବ ରାସ୍ତା ପଥ ପାର ହୋଇ ଆସିବା ସହଜସାପେକ୍ଷ ହୁଏ (molding) । ବେଳେବେଳେ ଶିଶୁର ମୁଣ୍ଡ ବେଢାଗିଆ ଦିଶେ । ପ୍ରସବ ରାସ୍ତା ପାର ହୋଇ ଆସିଲା-ବେଳକୁ ଚେପଟା ବା ଲମ୍ବା ହୋଇଯାଏ, ମାତ୍ର ପରେ ଗୋଲେଇ ଯାଇ ଠିକ ରୂପ ନିଏ ।

ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ମସ୍ତକ ବହୁତ ବଡ଼ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର ଗୋଇଠି-ମସ୍ତକ (crown-heel) ଦୈର୍ଘ୍ୟର ଚାରି ବା ପାଞ୍ଚ ଭାଗରୁ ଭାଗେ ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ମୁଣ୍ଡର ଲମ୍ବା ନିଜ ଶରୀରର ଉଚ୍ଚତାର ଆଠ ଭାଗରୁ ଭାଗେ ।

ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ ଦୈର୍ଘ୍ୟରେ ସମାନ । ଶରୀର ଅନୁପାତରେ ଶିଶୁର ଗୋଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ଲମ୍ବରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଛୋଟ । ହାତ ଗୋଡ଼ ଅପେକ୍ଷା ଗଣ୍ଡିଟି ବେଶି ଲମ୍ବ ଏବଂ ଅପରିପକ୍ୱ ଶିଶୁର ମେରୁଦଣ୍ଡ

ଅଧିକ ଲମ୍ବ । ମେରୁଦଣ୍ଡ ମୁଖ୍ୟତଃ ତରୁଣାସ୍ଥି (cartilage) ରେ ଭର୍ତ୍ତି, ତେବେ ପ୍ରେନାଟାଲ ବାଙ୍କ prenatal curve ଏବେ ବି ରହିଥାଏ ; ଅର୍ଥାତ୍ ଗର୍ଭାଶୟରେ ଥିଲାବେଳେ ଶିଶୁର ଯେଉଁ ପିଠିଭଙ୍ଗି, ଶରୀର ବାଙ୍କି ରହିଥାଏ ଏବେ ବି ଜନ୍ମପରେ ସେ ପିଠି ବାଙ୍କେଇ ରଖିଥାଏ, କିନ୍ତୁ ଚଟାଣ ଉପରେ କିମ୍ବା କୌଣସି ସମତଳ ସ୍ଥାନରେ ଶୁଆଇଦେଲେ ଏହି ବାଙ୍କ ସଳଖି ସିଧା ହୋଇଯାଏ । ଶିଶୁର ବକ୍ଷ (chest) ଏକ ପିମ୍ପା ସଦୃଶ ; ମୃଦଙ୍ଗଭଳିଆ ଆକୃତି (barrel shaped), ମାତ୍ର ଚେପଟା ବା ସମାନ ନୁହେଁ । ପଞ୍ଜରାସ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକ (ribs) ମୁଖ୍ୟତଃ ତରୁଣାସ୍ଥିରେ ଗଠିତ । ତେଣୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ନରମ ଏବଂ ବାଙ୍କି ଯାଇପାରେ ; ଏହା ହାଡ଼ ଭଳି ଟାଣ ନୁହେଁ । ପିଞ୍ଜରା ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ମେରୁଦଣ୍ଡ ସହିତ ପାର୍ଶ୍ବରେ ସିଧା ସଳଖ ଭାବରେ ଖଞ୍ଜା ହୋଇଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ଅନେକ ସମୟରେ ସେଗୁଡ଼ିକ ନରମ ଏବଂ ବାଙ୍କି ଯାଇପାରେ ଏବଂ ହାଡ଼ଭଳି ଟାଣ ନୁହଁ । ତେଣୁ ଅନେକବେଳେ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ପାର୍ଶ୍ବାସ୍ଥି କୁହାଯାଏ ।

ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କ ଦେହରେ ସେଗୁଡ଼ିକ ତେର୍ଚ୍ଛା ଭାବରେ ରହିଥାନ୍ତି । ପଞ୍ଜରାସ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକର ଏଭଳି ଅବସ୍ଥିତି ହେତୁ ନିଶ୍ବାସ ପ୍ରଶ୍ବାସ ସମୟରେ ଶିଶୁର ପଞ୍ଜରା ବା ବକ୍ଷର ପୂରାପୂରି ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ଘଟେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ପୂରା ପଡ଼ିଯାଏ ନାହିଁ ବା ସଙ୍କୋଚନ ଘଟେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପରେ ପଞ୍ଜରାସ୍ଥି ଏବଂ ବକ୍ଷ ପଞ୍ଜରା କେବଳ ନିଃଶ୍ବାସ ଗ୍ରହଣରେ ଯେତିକି ଫୁଲିବାର କଥା, ସେତିକି ଫୁଲି ଅଟକିଯାଏ ଏବଂ ଏହାକୁ କୁହାଯାଏ ନିଃଶ୍ବାସ କ୍ରିୟା (Inhalation Process) ତେଣୁ ନବଜାତକକୁ ଧରାଧରି [illegible] ଶିଶୁର ଏହି ବିଶେଷତ୍ୱକୁ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ । ନଖଗୁଡ଼ିକ ସର୍ବଦା ଅଙ୍ଗୁଳିର ଅଗ୍ରଭାଗକୁ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିଥାଏ ।

ସଦାବେଳେ ମୁଣ୍ଡରେ କିଛି ନା କିଛି କେଶ ଥାଏ । କେଶଗୁଚ୍ଛ ପତଳା ବା ଘଞ୍ଚ ହୋଇପାରେ, ବିଭିନ୍ନ ରଙ୍ଗର ଏବଂ ଲମ୍ବା ବା ସାନ ହୋଇପାରେ । ମାଂସପେଶୀ (muscles) ସକଳ ଉନ୍ନତ ହୋଇ ନ ଥାଏ ; ବିଶେଷକରି ଅବୟବରେ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକର ପେଶୀସମୂହ ପୂର୍ଣ୍ଣପୁଷ୍ଟ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁ ତା'ର ଜରାୟୁ ମଧ୍ୟର ସ୍ଥିତି

(position)ର ଆକୃତିକୁ ନ ହରେଇ ସେଭଳି ରହିଥାଏ । ତା'ର ହାତ ଗୋଡ଼ ବାଙ୍କି ରହେ । ନବଜାତ ଶିଶୁର ଦେହର ଢ଼ଙ୍ଗ ବା ସ୍ଥିତି ତା'ର ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ବିକାଶ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଅବସ୍ଥିବ ବା ହାତ ଗୋଡ଼ ସିଧାକରି ହୁଏନାହିଁ, ନାଠିପରି ରହେ । ଏହା ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ପ୍ରାକୃତିକ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ (Physiological Hypertonia) ଏବଂ ଶିଶୁର ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଏହା ଚାଲିଯାଏ । ଉଭୟ ପରିଣତ ଏବଂ ଅପରିଣତ ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ସ୍ତନଦେଶ ସ୍ୱଳ୍ପାଧିକ ଫୁଲିଥାଏ ; ଏବଂ ସାମାନ୍ୟ ଟାଣୁଆ ଲାଗେ । କଲୋଷ୍ଟ୍ରମ (colostrum) ଭଳି ଏକ ଜଳୀୟ କ୍ଷରଣ ଅନେକ ସମୟରେ ସ୍ତନରୁ ଜକେଇବା ବା ଝରିବାପରି ଦେଖାଯାଏ । ସ୍ତନ ଭିଡ଼େଇବା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରାକୃତିକ ଘଟଣା । ପ୍ରଥମ ମାସ ନ ପୂରୁଣୁ ଏହା ମିଳେଇଯାଏ । ଗର୍ଭର ଶେଷ ମାସରେ ମା' ଦେହର ବର୍ଦ୍ଧିତ ଏଣ୍ଡୋକ୍ରାଇନ (endocrine) କ୍ରିୟାର ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ଉପରେ ଯେଉଁ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ, ଏହା ତା'ର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ମାତ୍ର । ଏହି ଏଣ୍ଡ୍ରୋକ୍ରାଇନର ପ୍ରଭାବରେ ପିଲା ପ୍ରସବ ପରେ ମାତୃସ୍ତନରେ କଲୋଷ୍ଟ୍ରମ (colostrum) ବା ଅଠାଳିଆ କ୍ଷୀର ଆସେ । ତେଣୁ ଏହି ପ୍ରଭାବର ଶିଶୁ ଈଷତ୍ ଭାଗୀଦାର ହୋଇଥିବାରୁ ଶିଶୁର ସ୍ତନ ମାମୁଲି ବା ମଧ୍ୟଭଳି ଭିଡ଼େଇଲେ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏନାହିଁ । ନବଜାତକର ଶରୀରର ତାପ ; ବିଶେଷତଃ ଅସମୟରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁର ଦେହର ତାପ, କେବେବେଳେ ସମାନ ଏବଂ ସ୍ଥିର ରହେନାହିଁ, ଏହା କମେ ଓ ବଢ଼େ । ଏଥି ସକାଶେ ଦାୟୀ ଅଳ୍ପବୟସୀ କେନ୍ଦ୍ର, ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ଅପରିପକ୍ୱତା, ବିଶେଷଭାବରେ ତାପ-ନିୟନ୍ତ୍ରଣକାରୀ କେନ୍ଦ୍ରର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକାଶ ଘଟି ନ ଥାଏ, ତେଣୁ ଏଭଳି ଘଟିବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ନୁହେଁ । ଦେହକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଗରମ ବା ଥଣ୍ଡା ଯେପରି ଲାଗିବ ନାହିଁ, ଏପରି ପରିସ୍ଥିତି ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁ ପାଇଁ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ହୁଏ । ସ୍ୱାଭାବିକ ଗରମ ରହିଲେ ଚଳେ । ଶିଶୁର ବିଛଣାରେ ଅତି ଗରମ ଗଦି (warming pad) ରଖିବ ନାହିଁ । ଶିଶୁ ଦେହରେ ଗରମ ଲୁଗାପଟା, ପୋଷାକ ପିନ୍ଧେଇବାରେ ମଧ୍ୟ ଉଣା କରିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ବହୁତ ଥଣ୍ଡାଘରେ ରଖିବ ନାହିଁ ।

ଜନ୍ମର ତୃତୀୟ କିମ୍ବା ଚତୁର୍ଥ ଦିନ ଶିଶୁ ଓଜନିଆ ହୋଇଥିଲେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ୩୮° ରୁ ୪୦° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଇପାରେ । ଏହା ଶିଶୁର ସାମୟିକ ଜ୍ୱର ; ଏହାକୁ ଜଳାଭାବର ଜ୍ୱର (dehydration fever) କୁହାଯାଏ । ଏହା ଦ୍ୱାରା ଶିଶୁର ଓଜନ ବହୁତ କମିଯାଏ । ମାତ୍ର ଏହି ଓଜନହାନି ସ୍ୱାଭାବିକ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାର ଦରକାର ପଡ଼େ ନାହିଁ । ପ୍ରଚୁର ପାଣି ପିଆଇଲେ ଅତି ଚଞ୍ଚଳ ଏହି ଜ୍ୱର ୩-୪ ଘଣ୍ଟାରେ ଉତ୍ତୁରି ଯାଏ । କେହି କେହି ହାଲକା ଗୁ ଦେଇଥାନ୍ତି ! ପିଲାର ଦେହ ବେଶି ଗରମ ହୋଇ ଯାଉନାହିଁ, ଏ କଥା ଭଲରୂପେ ମଝିରେ ମଝିରେ ତନଖି ନେଉଥିବ । ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନ ହ୍ରାସ (Physiological loss of weight) ପରିଣତ ନବଜାତ ଶିଶୁର ମଧ୍ୟ ଜନ୍ମ ପରେ ଘଟିଥାଏ । ପ୍ରଥମ ୩-୪ ଦିନରେ ଓଜନ କମିଥାଏ । ଛ ଦିନ ଯାଏ ଓଜନ କମିବା କମ୍ ଦେଖା ଯାଇଥାଏ । ଜନ୍ମ ହେବାର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଓଜନ ବଢ଼େ ନାହିଁ । ତାପରେ ନବଜାତକ ଶିଶୁ ଓଜନ ବଢ଼ି ଚାଲେ । ଜନ୍ମର ସପ୍ତମ କିମ୍ବା କେତେବେଳେ ୧୦ମ ଦିବସ ଦିନ ଜନ୍ମ ସମୟର ଓଜନ ଫେରିଆସେ ଏବଂ ତାପରେ ବଢ଼ିଚାଲେ । ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ଓଜନ ଦଶମ କିମ୍ବା ବିଂଶତମ ଦିବସରେ ଫେରିଆସେ । ଏହା ହେଉଛି ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନହାନି ଏବଂ ଏହା ପ୍ରକୃତିର ନିୟମ । ଏହାର ମୂଳରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ କାରଣ ଅଛି । ମୌଳିକ କାରଣ : ବର୍ତ୍ତମାନ ନବଜାତକର (water metabolism) ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ ; ଅର୍ଥାତ୍ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଶରୀରରେ ଜଳପାନ ଏବଂ ଜଳ ନିଷ୍କାସନ କ୍ରିୟା ମଧ୍ୟରେ ସମତା ରହିପାରେ ନାହିଁ । ବିଶେଷତଃ ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟପେୟ (ମା କ୍ଷୀର, ପାଣି ବା ଗୁ) ଜୀବନର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ କେତେଦିନ, ତାହାର ଶରୀର ମନାଦେଶ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ଯାହାହେଉ ଏହି ବୟସର ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ କ୍ଷୀର ବା ପାଣି ପିଆଇବା ବଡ଼ କଷ୍ଟକର । ଅଧିକ ଗରମ (ଘର ଭିତରର ତାପ, ବେଶି ଢାଙ୍କି ରଖିବା ବା ପୋଷାକପତ୍ର ପିନ୍ଧାଇ ରଖିବା) ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନହାନି ପକ୍ଷରେ ଅନୁକୂଳ, ଯେହେତୁ ଏହାଦ୍ୱାରା ଚର୍ମ ଏବଂ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଶରୀରର ଜଳୀୟ ଅଂଶ ବାଷ୍ପ ଆକାରରେ ଉଡ଼ିଯାଏ ।

ସ୍ନାୟବିକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ବିଶିଷ୍ଟତା (Nervous System Specifities) ନବଜାତକର ମସ୍ତିଷ୍କ ବୃହତ, ମାତ୍ର ଏହି ମସ୍ତିଷ୍କର ଅଂଶବିଶେଷ, ନାନାଦି ବିଭାଗ (sections) ଅସଂଖ୍ୟ ସ୍ନାୟୁକୋଷ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତୁଗୁଡ଼ିକ ଅପରିଣତ ତଥା ପୋଖତ ନୁହଁନ୍ତି । ବିଶେଷତଃ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ବେଶି ଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ ।

ନବଜାତଶିଶୁର ମସ୍ତିଷ୍କର ରାସାୟନିକ ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକ ବଡ଼ ବୟସ୍କ ପିଲମାନଙ୍କର ତଥାକଥିତ ଉପାଦାନସମୂହ ଅପେକ୍ଷା ଭିନ୍ନ । ମେରୁଦଣ୍ଡର ଡଆର ଏବଂ ଗ୍ରୁଞ୍ଜ ମହାମସ୍ତ୍ରା ବା ବୃହତ୍ ମସ୍ତିଷ୍କର ଦୁଇ ଗୋଲାର୍ଦ୍ଧ (cerebral hemisphere) ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଉନ୍ନତ । ଏହାହିଁ ନବଜାତ ଶିଶୁର ବ୍ୟବହାର ଓ ଚଳଣି ତଥା ଅଙ୍ଗଭଙ୍ଗୀର କାରଣ । ଏହାହିଁ ଶିଶୁର ଜଆନାଡ଼ି ଭଳି ମୋଡ଼ାମୋଡ଼ି ଝାଡ଼ାର କାରଣ—ମେରୁଦଣ୍ଡର (reflexes) ପ୍ରତିଫଳିତ କାର୍ଯ୍ୟ ମସ୍ତିଷ୍କର ପ୍ରତିଫଳିତ କାର୍ଯ୍ୟ (reflexes) ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ଶକ୍ତିଶାଳୀ । ନବଜାତକ ଶିଶୁର ଆଖି ବା ଡୋଳାର ପରିଚାଳନା ସବୁବେଳେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ନୁହେଁ । ଟେରା ଚାହାଣି, ଆଖିଡୋଳା ଏଣେତେଣେ ବୁଲିଇବା (nystagmus) ନବଜାତକ ପକ୍ଷରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଏବଂ ଅବିଳମ୍ବେ ଏହି ପରିସ୍ଥିତି ଚାଲିଯାଏ । ଆଲୋକ ବାରିପାରିବାର ଶକ୍ତି (light perception) ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଥାଏ ; ଏହାର ପ୍ରମାଣ, ସନ୍ନକୂଳ ଆଲୋକପ୍ରତି ଶିଶୁର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା । ନବଜାତ ଶିଶୁ ହଠାତ୍ ଏକ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୋକର ଝଲକ ଦେଖିଲେ ଆଖି ମିଟି ମିଟି କରିଥାଏ । ଆଖି ମିଟିକା (winking reflex) ସଦ୍ୟଜାତର ନାହିଁ । କୌଣସି ଏକ ଜିନିଷ ଆଖି ପାଖକୁ ନଆଗଲେ ଶିଶୁ ଆଖି ପିଛୁଳା ପକାଏ ନାହିଁ ।

ଆଖିଡୋଳା (eye ball) ନବଜାତକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉନ୍ନତ ନୁହେଁ ; କନୀନିକା (iris) ପରଳରେ କୌଣସି ରଙ୍ଗ (pigment) ନ ଥାଏ । ସେଥିସକାଶେ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଚକ୍ଷୁ କହରିଆ ରଙ୍ଗର ହୋଇଥାଏ ।

ଶ୍ରବଣ ଶକ୍ତି (Hearing) : ନବଜାତକର କମ୍ । ମାତ୍ର ଜୋର ଶବ୍ଦ ବା ଆଓ୍ୱାଜରେ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଆସ୍ୱାଦନ ଶକ୍ତି (Taste) ନବଜାତକର ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉନ୍ନତ । ମିଠା ଜିନିଷ ଦେଲେ ସେମାନେ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ଗୁଣ୍ଠି ଗୁଣ୍ଠି ଖାଇଥାନ୍ତି, କୌଣସି ପିତା, ଲୁଣିଆ ବା ଖଟା ଜିନିଷ ସେମାନଙ୍କ ଜିହ୍ୱାରେ ଦେଇଦେଲେ ସେମାନେ ବିତୃଷ୍ଣା ବା ଅସ୍ୱସ୍ତି ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି ।

ଘ୍ରାଣ ଶକ୍ତି (Sense of smell) କୌଣସି ଗନ୍ଧ ବା ବାସନା ବାରିବାର ଶକ୍ତି ଜନ୍ମପରେ ଅଳ୍ପ କମ ଥାଏ । ତଥାପି ପିଲା ଜନ୍ମପରେ କେତେଦିନ ମା' ଠାରୁ ଯେଉଁ ଏକ କଡ଼ା ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ବାହାରେ (ଝୋଳ, ଗୁଣ୍ଡି, ତମାଖୁ ଏବଂ ପେଣ୍ଠ) ର ଗନ୍ଧ, ତାହାହିଁ ପିଲା ମା'ର ସ୍ତନ ପାନ କରିବାକୁ ଅମଙ୍ଗ ହେବାର ଏକ କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ଗରମ ବା ଥଣ୍ଡାର ଅନୁଭବ (Heat and cold sensation) ଏବଂ କଷ୍ଟ ବା ଯନ୍ତ୍ରଣାର ଅନୁଭବ ଜନ୍ମ ସମୟରେ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଅନୁଭବ କରିପାରେ । ମାତ୍ର ଅପରିଣତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଏଭଳି ଅନୁଭବ କମ୍ ପରିମାଣରେ ଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ ।

ନବଜାତ ଶିଶୁର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା (Respiration in the newborn) ନବଜାତ ଶିଶୁର ନାକ ଅତି ଛୋଟ । ଏହାର ରାସ୍ତା ଏବଂ ରନ୍ଧ୍ରଗୁଡ଼ିକ ବଡ଼ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ; ଏଥିରେ ଯେଉଁ ପାତଳ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଥାଏ, ସାମାନ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ଲାଗିଲେ ବି ଫୁଲିଯାଏ, ଏବଂ ଏହା ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ବାଧା ଉପୁଜାଏ ଏବଂ ତୁଣ୍ଡ ଓ ନାସିକା ଚାରିପଟେ ନାଳ ରଙ୍ଗର ଚକା ଚକା ଦାଗ ପଡ଼ିଯାଏ । ନାକ ବନ୍ଦ ହୋଇ ଶିଶୁର ଖାଇବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ; ପିଲା ଖାଇବାରେ ଅନିଚ୍ଛା ପ୍ରକାଶ କରେ ।

ଗଳଦେଶ (Pharynx)ର ତରୁଣାସ୍ଥି ଏବଂ ଶ୍ୱାସନଳୀ (Wind pipe) ର ତରୁଣାସ୍ଥି ସମୂହ ଅତି ପତଳା, ଏମାନଙ୍କର କାନ୍ଥମାନେ ଯେଉଁ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଥାଏ, ତାହା ମଧ୍ୟ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ

ସୂକ୍ଷ୍ମ ବୋମନଳୀ (Bronchi) ବସ୍ତୁ ଅତି ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ (lungs) ରେ ଯେଉଁ ତନ୍ତୁ ଅଛି ସେଗୁଡ଼ିକ ସଂକୋଚନ ଏବଂ ପ୍ରସାରଣ ଶକ୍ତିସଂପନ୍ନ ହୋଇଛି; ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଦୁଇଟିରେ ସଂପ୍ରସାରଣ ଶକ୍ତି ନାହିଁ, ମାତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁର ଏହି ତନ୍ତୁଗୁଡ଼ିକ ଏବେ ବି ସୁଦ୍ଧା ଉନ୍ନତ ନୁହନ୍ତି । ଆମେ ପୂର୍ବରୁ ଛାତି (Thorax) ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକର ବିଶେଷତ୍ୱ ଏବଂ ଶ୍ୱାସକେନ୍ଦ୍ରର ଅପରିଣତ ଅବସ୍ଥା ବିଷୟରେ କହି ରଖିଛୁ । ନବଜାତ ଶିଶୁର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଦେଇ ଚବିଶ ଘଣ୍ଟାରେ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବହୁତ ବେଶି ବାୟୁ ପ୍ରବେଶକରି ବାହାରି ଚାଲିଯାଏ; ଅମ୍ଳଜାନର ଆବଶ୍ୟକତା ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବହୁତ ଅଧିକ । ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ପଞ୍ଜରାସ୍ଥି ସଂଲଗ୍ନ ମାଂସପେଶୀ (costal muscles) ଏବଂ ପେଟର ମାଂସପେଶୀ (Abdominal muscles) କୌଣସି ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି ନାହିଁ; ଠିକ୍ ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କର ଶ୍ୱାସ ପ୍ରଣାଳୀର ଓଲଟା । ନବଜାତକର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ମୁଖ୍ୟତଃ ମଧ୍ୟଛଦା (Diaphragm) ଦ୍ୱାରା ସଂପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ମଧ୍ୟଛଦା, ମାଂସପେଶୀ ଏବଂ ମାଂସରଜ୍ଜୁ ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ ଏକ (Musculotendinous) ପର୍ଦ୍ଦା । ଛାତି ଓ ପେଟ (Abdomen) ମଧ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ ।

ତେଣୁ ଆମେ ଦେଖୁ, ନବଜାତ ଶିଶୁର ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ଅଗଭୀର, ଅନିୟମିତ, ଅନିୟମିତ ଏବଂ କ୍ଷିପ୍ର । ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସର ଗତି ପ୍ରତି ମିନିଟରେ ୧୬ ଥର; ଯେତିକି ସମୟରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ୪୦-୬୦ ଥର ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ତଦ୍‌ଜନିତ ନାନାବିଧ ଅସୁସ୍ଥତାର ଲକ୍ଷଣ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ବହୁ ସମୟରେ ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ସେଥିରୁ ଅନେକ ସମୟରେ ସାଂଘାତିକ ଶ୍ୱାସ ବେମାରି (Respiratory disease) ହୋଇଥାଏ ।

ନବଜାତକର କର୍ଣ୍ଣର ଗଠନ ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କ କାନ ଅପେକ୍ଷା ଭିନ୍ନ । ବାହ୍ୟକର୍ଣ୍ଣର ନଳୀ ପୂରାପୂରି ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ । ଏକ ଛୋଟ ପ୍ରଶସ୍ତ ଶ୍ରୁତିନଳୀ କାନ ତଥା ମଧ୍ୟକର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ଗଳକକ୍ଷକୁ ସଂଯୋଗ କରେ ।

ଏହାକୁ ଇଉଷ୍ଟାଶିଆନ ଟ୍ୟୁବ (Estuchian tube) କହନ୍ତି । ଏହି ନଳୀଟି (horizontal) ଭାବରେ ରହିଛି । ତେଣୁ ଏହା ଗଳକଣ୍ଠରୁ ମଧ୍ୟ-କର୍ଣ୍ଣକୁ ଖାଦ୍ୟକଣା ଏବଂ ବୀଜାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରିବାରେ ସୁବିଧାଜନକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟିକରେ । ନାନାଦି କାନ ବେମାରି ଏବଂ ଉପସର୍ଗ ନିମନ୍ତେ ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତି ଅନୁକୂଳ । ଶୈଶବ ବୟସରେ କାନର କେତେକାଂଶରେ ତନ୍ତୁ ବୟସ୍କ ଲୋକ କାନର ତନ୍ତୁ ଅପେକ୍ଷା ବହୁଅଂଶରେ ଫରକ ।

ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ—Blood Circulation ଗର୍ଭବାସରେ ପିଲାକୁ ମା' ଫୁଲ (Placenta) ଦ୍ୱାରା ତା'ର ବଞ୍ଚି ରହିବା ନିମନ୍ତେ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଇଥାଏ । ଏହି ଫୁଲ ସଂଲଗ୍ନ ରକ୍ତନାଳୀ ଏବଂ ନାଭିନାଡ଼ି ଦ୍ୱାରା ପିଲା ଫୁଲରେ ଲାଗି ରହିଥାଏ । ଏହି ଦୁଇ ନାଡ଼ି ଦେଇ ମା ଦେହରୁ ରକ୍ତ ଶିଶୁଦେହକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ । ନାଡ଼ି କାଟିଦେଲାପରେ ଗର୍ଭାଶୟରେ ବ୍ୟାପ୍ତ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରୁ ସିଧାସଳଖ ପିଲାର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଅମ୍ଳଜାନ ସଂଗ୍ରହ କରେ । ପିଲାର ଶରୀରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଜୈବିକ କ୍ରିୟା (Vital activity) ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତରୁ ଅଧିକା ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଦେଇ ବାହାରକୁ ବାହାରିଯାଏ । ରକ୍ତ-ନାଳୀ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସଂଚାଳନକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କ୍ରିୟା ଏବଂ ସମଗ୍ର ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ ବ୍ୟବସ୍ଥା (Cardiovascular System) ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇଥାଏ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ପତଳା ଏବଂ ସୂକ୍ଷ୍ମ । ନବଜାତକର ନାଡ଼ି (Pulse) କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ମିନିଟ୍‌ରେ ୧୨୦-୧୪୦ ଥର ଚାଲିଥାଏ; ଅଥଚ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ୬୮-୭୦ଥର ହାରରେ ଚାଲିଥାଏ । ନାଡ଼ୀ (Pulse) ବଡ଼ ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ । ଏପରିକି ପିଲା କାନ୍ଦିଲାବେଳେ ନାଡ଼ୀର ଗତି ବା କ୍ଷିପ୍ରତା ୧୭୦-୨୦୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଇପାରେ । ରକ୍ତ ସଂଚାଳନର ସମୟ, ଅର୍ଥାତ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ରକ୍ତ ବାହାରିବା ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ଫେରିବା ମୁହୂର୍ତ୍ତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ତା'ର ବୟସ୍କ ଜୀବନର ସଂଚାଳନ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କମ୍ । (ନବଜାତକର ୧୨ସେକେଣ୍ଡ ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକର ୧୮-୨୦ ସେକେଣ୍ଡ) । ଯାହାହେଉ ଦେହର ଓଜନ ଅନୁପାତରେ ଶରୀର ସମସ୍ତ ରକ୍ତର ପରିମାଣ ନବଜାତକ ଶିଶୁ ଶରୀରରେ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବେଶି । ତାହା ଫଳରେ ନବଜାତକର ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ

ଅତି କ୍ଷିପ୍ର । ସଂଗୃଳନର ବୋଝ ବା ଗୃପ ବହୁତ ବେଶି । ତେଣୁ ଅନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ହ୍ରାସ ପାଇଲେ ତୁରନ୍ତ ସମଗ୍ର ସଂଗୃଳନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ (Cardiovascular System) ରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟେ ।

ନବଜାତକର ଆନ୍ତ୍ରିକ ବା ପରିପାକ ଯନ୍ତ୍ର (Gastrointestinal tract)—ନବଜାତକର ପରିପାକ ଯନ୍ତ୍ର ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଫରକ । କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ହଜମ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଖୁବ କମ ଲାଳ (Saliva) ର ପ୍ରୟୋଜନ ଏବଂ ଏହି ଲାଳ ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥି (Salivary gland) ରୁ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ଈଷତ୍ ହଳଦି ରଙ୍ଗର ଦାଗଗୁଡ଼ିଏ ତାଳୁକା (Palates) ର ମଝିଶିରା ଉପରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକ ଦିଶିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନଷ୍ଟ ଭ ହେବା ମଧ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ମାଢ଼ିର ଧାରରେ ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ଶିଶୁକୁ ଚୁଚୁକ ଧରିବାରେ ସୁବିଧା କରେ । ଓଠରେ ତେରଛା ଦାଗଗୁଡ଼ିକ ଧଳାପ୍ୟାଡ଼ ଆକାରରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ଚୁଚୁକ ଧରିବାରେ ସହାୟତା କରିଥାନ୍ତି । ପୂରାମାସିଆ ପିଲାଙ୍କର ଗିଳିବା ଓ ଚୁଷିବା ଶକ୍ତି (Reflexes) ଜନ୍ମ ମଧ୍ୟରେ ପୂରାପୂରି ଆସିଯାଇଥାଏ । ଜୀବନର ପ୍ରଥମ କେତେଦିନରେ ଝାଡ଼ାର ଗତି ମନ୍ଥର ହୁଏ । ବିଶେଷରେ ପାକସ୍ଥଳୀର ଭିତରପଟ ଆର୍ଦ୍ର ଚର୍ମ ବା ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ (Mucus membrane) ଏତେ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଯେ, ଟିକକରେ ସେଥିରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟେ ।

ଯେଉଁ ପେଶୀସମୂହ ଏବଂ ପ୍ରସାରଣ-ଶକ୍ତିସଂପନ୍ନ ତନ୍ତୁରାଶି (Elastic tissues) ପାକସ୍ଥଳୀ ଏବଂ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀ (Intestines) ର କାନ୍ଥିମାନକୁ ପ୍ରସାରିତ ହେବାର ଶକ୍ତିଦାନ କରେ, ସେ ସବୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ଉନ୍ନତ ହୋଇନଥାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାର ପରି-ଚର୍ଯ୍ୟାରେ ଭୁଲ ଭଟକା ହେଲେ, ଖାଦ୍ୟପେୟରେ ତ୍ରୁଟି ଘଟିଲେ କିମ୍ବା ରୋଗ-ବୈରାଗ ହେଲେ ଗ୍ୟାସ କିମ୍ବା ବାୟୁ ଉପୁଜେ । ଉଲ୍ଲିଖିତ ଯନ୍ତ୍ର-ଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୁ ଜମାହୋଇ ରହିବାରୁ ଢୋଲ୍‌ହୋଇ ଫୁଲିଯାଏ । ଏପରି ହେଲେ ପିଲା ଅସ୍ଥିର ହୁଏ, ଏପରିକି ଖାଦ୍ୟଗ୍ରହଣ କରେନାହିଁ ।

ଏହ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱବାୟୁ ଏବଂ ଫୁଲଯାଇଥିବା ଅନ୍ତଃନାଳୀ ଠେଁସିହୋଇ ମଧ୍ୟଛଦା (diaphragm) ଉପରେ ଚାପ ପକାଏ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ବାଧା ଆସେ ।

ବୀଜାଣୁମାନେ ଏବଂ ସେମାନେ ଛାଡ଼ୁଥିବା ବିଷାଣ ସହଜରେ ଅନ୍ତନାଳୀର କାନ୍ଥିମା ଭେଦି ଶିଶୁ ଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି, ଏବଂ ତାହା ଯେକୌଣସି ସାଧାରଣ ବେମାରୀ (Systemic Disease) ଉପୁଜାଇପାରେ । ନବଜାତ ଶିଶୁର ଅନ୍ତନାଳୀର ଦୈର୍ଘ୍ୟ, ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ତୁଳନାରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ ।

ମଧୁର କୋଷ (Pancreas) ମଧୁରସ (Pancreatic juice) ନାମରେ ଏକ ହଜମିରସ ତିଆରି କରେ । ତାହା ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଯାଏ ।

ଯକୃତ (Liver) ପିତ୍ତରସ ନାମରେ ଏକ ହଜମି ରସ ତିଆରି କରି ଅନ୍ତନଳୀରେ ଛାଡ଼ିଦିଏ । ବିଶେଷକରି ଯକୃତର ବିଶେଷ କାର୍ଯ୍ୟ ହେଲା ଯେଉଁ ସବୁ ବିଷାଣ ଟକ୍‌ସିନ୍ ଅନ୍ତନାଳୀ ଭେଦି(absorption) ରକ୍ତରେ ମିଶିଯାନ୍ତି ; ସେଇ ବିଷାଣ ରକ୍ତ ସ୍ରୋତରେ ଯକୃତକୁ ଯାଇଥାଏ । ସେଠାରେ ଯକୃତ୍ ଏଇ ସବୁ ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥକୁ ଅଟକେଇ ସେମାନଙ୍କର ବିଷ ଝାଡ଼ି ଦିଏ । ନବଜନ୍ମ ଶିଶୁର ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଟି ତ୍ରୁଟି-ସମ୍ପନ୍ନ । ତେଣୁ ବୀଜାଣୁ ଏବଂ ବିଷାଣ ସହଜରେ ସାଧାରଣ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ମଧ୍ୟରେ ଅକ୍ଲେଶରେ ପ୍ରବେଶ କରିଯାଏ । ଫଳରେ ପିଲା ସହଜରେ ବେମାରୀରେ ପଡ଼େ । ଏଇଥିରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ପ୍ରତିପାଦିତ ହୁଏ ଯେ ପିଲାକୁ ବଢ଼େଇ କୁଢ଼େଇ ଚଳେଇ ନେବାଲାଗି ପିଲାର ଯଥାର୍ଥ ଯତ୍ନ ନେବା ଦରକାର, ପୁଷ୍ଟିକର ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ ।

ନବଜାତକର ପ୍ରଥମ ମଳତ୍ୟାଗ ହେଲା ମୋକୋନିୟମ୍ (meconium) । ଏହା ଗାଢ଼ ଶାଗୁଆ ରଙ୍ଗର ଏବଂ ଚକ୍‌ଚିକ୍‌ଣିଆ ଚକ୍‌ଟାମାଟି ସଦୃଶ । ଦୁଇ ତିନି ଦିନପରେ ଏହା ପତଳା ଏବଂ ମାଟିଆ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଧୀରେ ଧୀରେ ରଙ୍ଗ ବଦଳେ ଏବଂ କେତେଟା ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଶିଶୁର ମଳ ରଙ୍ଗ ବଦଳି ହଳଦିଆ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଖଟାଳିଆ ଗନ୍ଧାଏ ।

କେତେକ ସମୟରେ ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡ ଚର୍ବି ସେଥିରେ ପଡ଼େ । ନବଜାତ ଶିଶୁ ଦିନରାତ୍ତ ୨୪ଘଣ୍ଟାରେ ହାରାହାରି ୩ କମ୍ବା ୪ଥର ମଳତ୍ୟାଗ କରେ ; କିନ୍ତୁ କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ଏତେ ଚଞ୍ଚଳ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୀତିରେ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ନାହିଁ । ଉକ୍ତ ଝାଡ଼ାଗୁଡ଼ିକ ପତଳା, ଶାଗୁଆ, ଚକ୍‌ଣା ହୁଏ ଏବଂ ଦିନରେ ୫ରୁ ୮ଥର ହୁଏ । ଯାହାହେଉ, ତଦ୍ୱାରା ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖରାପ ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ଏହା ହେଉଛି ତଥାକଥିତ ସାମୟିକ ପ୍ରବାହ (Catarrh), ଏବଂ ଏଭଳି ବେନିୟମ ଝାଡ଼ାର କାରଣ ଆନ୍ତ୍ରିକ କାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରୁଥିବା ଅପରିପକ୍ୱ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ । ନବଜାତକର ମୂତ୍ରକୋଷ (kidney) ବାହାରକୁ ଦେଖିବାକୁ ପୂରା ସୁସ୍ଥ, ମାତ୍ର ତାର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଛାଞ୍ଚ ଏବଂ କ୍ରିୟା ଅପରିଣତ । ନବଜାତକର ଚବିଶ ଘଣ୍ଟିଆ ପରିସ୍ରାର ମାପ ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ । ମୂତ୍ର ପରିମାଣ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ବଢ଼ି ଚାଲେ । ପ୍ରଥମଦିନ ପରିସ୍ରା ଆଦୌ ନ ହୋଇପାରେ କମ୍ବା ୬ରୁ ୫୫ ମିଲିଲିଟର ଯାଏ ପରିସ୍ରା ହୋଇପାରେ ଏବଂ ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହର ଶେଷକୁ ଏହା ୨୭୦-୨୯୦ ମିଲିଲିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି ପାଇପାରେ । ପରିସ୍ରା ହେବାର ଥର ମଧ୍ୟ କିଛି ନିର୍ଧାର୍ଯ୍ୟ ବା ସ୍ଥିର ରହେନାହିଁ ; ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହର ଆରମ୍ଭରେ ୪-୫ ଥର ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହର ଶେଷ ଆଡ଼କୁ ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହର ପ୍ରଥମ ଭାଗରେ ପରିସ୍ରାର ଥର ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇ ୨୦-୨୫ ବାର ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମ କେତେଦିନ ପରିସ୍ରାର କୌଣସି ରଙ୍ଗ ନ ଥାଏ । ତାପରେ ଏହା ହଳଦିଆ ହୁଏ, କିଛି ସମୟ ରହିଁଲେ ଏହା ଗୋଳିଆ ଦିଶେ; ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଲବଣ ବାନ୍ଧି ଯାଇ ବସିଯିବା ହେତୁ ପରିସ୍ରା ଏଭଳି ଦେଖାଯାଏ । କେବେ କେବେ ଭିଜା ବିଛଣା ଚଦର ଉପରେ ଈଷତ୍ ଗୋଲାପୀ ଆଭାମିଶା ନାରଙ୍ଗୀ ରଙ୍ଗର ଦାଗ ଦେଖାଯାଇପାରେ ମଧ୍ୟ । ସେଇ ରଙ୍ଗର ସୂକ୍ଷ୍ମ ବାଲିକଣା ପିଲାର ଯୌନ ଅଙ୍ଗ ଉପରେ ଦିଶିପାରେ । ଏହି ବାଲିକଣା ଇଉରେଟସ୍ (urates) ବା ଇଉରିଆର ଲବଣ (Salts of urea) ଏବଂ ସେଗୁଡିକ ଏଭଳି ଭାବରେ ନିର୍ଗତ ହେବା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ କ୍ରିୟା ଏବଂ ଘଟଣା ।

ମୂତ୍ରଦ୍ୱାର ବା ମୂତ୍ରନାଳୀ (urethra) ପୁଅପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଝିଅ ପିଲାଙ୍କର ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଲମ୍ବାରେ ଛୋଟ । (ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ ଏହା ଏକ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଲମ୍ବ, ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହରେ ୫-୬ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଲମ୍ବ) ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ନବଜାତ ଶିଶୁକନ୍ୟାର ଯତ୍ନ ଓ ହେପାଜତରେ ତ୍ରୁଟି ଘଟିଲେ, ସଂକ୍ରମଣ ସହଜରେ ମୂତ୍ରଦ୍ୱାର (urethra) ର ବାହାର ମୁହଁ ଦେଇ ଭିତରକୁ ପ୍ରବେଶ କରିପାରେ ଏବଂ ଏହି ସଂକ୍ରମଣ ଉପରକୁ ମୂତ୍ରାଶୟ (Bladder) ଏବଂ ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି (kideny) କୁ ଚାଲିଯାଇପାରେ, ଆଉ ଏହି ସବୁ ଯନ୍ତ୍ରର ବେମାରି ଘଟିପାରେ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣମାସିଆ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବାହାରର ଯୌନାଙ୍ଗ (External genitalia) ପରିଷ୍କାର ଭାବେ ଉନ୍ନତ; ନବଜାତ ପୁଅପିଲାଙ୍କର ଗୋଟି-ଘର (testicles) ଇତିମଧ୍ୟରେ କୋଷଘର (Scrotum) ମଧ୍ୟକୁ ଓହ୍ଲାଇ ଆସିଥାଏ (ଯେଉଁ ଅଖା ଭଳି ଖୋପରେ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ସାଧା-ରଣତଃ ରହନ୍ତି) କନ୍ୟା ଶିଶୁର ବାହାର ଯୌନାଙ୍ଗରେ ବଡ଼ କବାଟ ଦୁଇଟି majorlips ଛୋଟ କବାଟ ଦୁଇଟି minor lips ଉପରେ ବୁଜି ହୋଇ ରହେ, ଏହା ସାଧାରଣତଃ ସାଦାରଙ୍ଗର ଏବଂ କେବେ କେବେ ରକ୍ତମିଶା ଅଠାଳିଆ ଜିନିଷ ନବଜାତ ଝିଅପିଲାର ଯୋନିରୁ ନିର୍ଗତ ହେବା କିଛି ଅସାଧାରଣ କଥା ନୁହେଁ ।

ଯୌନାଙ୍ଗର ଭିତର ପଟରେ ଆର୍ଦ୍ରଚର୍ମ ବା ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀର ଏକ ପ୍ରକାରର ବିଶେଷତ୍ୱ ହେତୁ ଏଭଳି ଅଠାଳିଆ ଜିନିଷ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ; ଏବଂ ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ କେବଳ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ସମୟ ଏବଂ ପୂର୍ବାବସ୍ଥା ପରିସ୍ଥିତି ସହିତ ତୁଳନା କରାଯାଇପାରେ । ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ମା'ର ଶରୀରରେ ଯେଉଁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ, ଗର୍ଭବାସରେ ଥିବା ପିଲାର ଦେହରେ ତାର ପ୍ରଭାବର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ହେତୁ ଏପରି ବିସ୍ମୟକର ପରିସ୍ଥିତି ଘଟିଥାଏ ।

ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ଶିଶୁ
The Nursing Infant

ପିଲାର ବିକାଶ ତା'ର ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଏବଂ ଶରୀରତନ୍ତ୍ରର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଏବଂ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୁଏ । ପିଲା ଏକ କ୍ଷୁଦ୍ର ମାନବ ନୁହେଁ । ତା'ର ଶରୀରରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଗୁଣ ଏବଂ କେତେକ ବାହ୍ୟ ଗୁଣ ଅଛି । ସେହିସବୁ ଭିତର ଓ ବାହାର ଗୁଣ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କବ୍ୟକ୍ତିଠାରୁ ପିଲାକୁ ଫରକ୍ କରିଦିଏ । ଏହି ପ୍ରଭେଦ ପ୍ରଥମତଃ ନବଜାତକର ଆବିର୍ଭାବ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ଏହା ଏକ ବଡ଼ ମୁଣ୍ଡ ଛୋଟ ଛୋଟ ଗୋଡ଼ର ଜୀବ । ବାସ୍ତବିକ୍ ଏକ ଶିଶୁ ଏବଂ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କଲୋକର ଶରୀର ତୁଳନା କଲେ, ଦେଖାଯାଏ ନବଜନ୍ମ ଶିଶୁର ମୁଣ୍ଡ ଆନୁପାତିକ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ବହୁତ ବଡ଼ । ମାପିଲେ ଏହା ପାଦରୁ ମସ୍ତକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦୈର୍ଘ୍ୟ (crown heel length)ର ଏକଚତୁର୍ଥାଂଶ, ଯେତେବେଳେ କି ବୟସ୍କଲୋକର ଏହି ମାପ ଆଠ ଭାଗରୁ ଭାଗେ ମାତ୍ର । ଶିଶୁ ଶରୀରର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥାନ (centre) ନାଭି ଉପରେ ଥାଏ ମାତ୍ର ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କର ନାଭିର ବହୁତ ତଳେ ଏହାର ସ୍ଥିତି । ନବଜାତକର ଅବୟବ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବହୁତ ଛୋଟ । ଜନ୍ମ ସମୟରେ ମସ୍ତକର ପରିଧି ୩୪-୩୭ ସେଣ୍ଟିମିଟର ; ବର୍ଷକ ବେଳକୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇ ଏହା ୪୭ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହୋଇଥାଏ । ଜନ୍ମ ସମୟରେ ବକ୍ଷ ପିଞ୍ଜରର ପରିଧି ମୁଣ୍ଡର ପରିଧି ଅପେକ୍ଷା ୧ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଊଣା ; ବର୍ଷ ପୂରିଲା ବେଳକୁ ସମ୍ପ୍ରସାରିତ ହୋଇ ଏହା ୪୮ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହୋଇଥାଏ ।

ନବଜନ୍ମା ଶିଶୁର ଦେହ ଭିତରର ଯନ୍ତ୍ର ସକଳ (viscera) ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ତୁଳନାରେ ବୃହଦାକାର, ବିଶେଷତଃ ଆଡ୍ରିନାଲ (Adrenal) ଏବଂ ଥାଇମସ (Thymes) ଗ୍ରନ୍ଥି ସମୂହ ଆକାରରେ ବଡ଼ । ନୂଆ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁର ଥାଇମସ ଗ୍ଲାଣ୍ଡର ଓଜନ ୧୩-୧୪ ଗ୍ରାମ ଯେତେବେଳେ କି ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କ ଲୋକର ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିର ସନ୍ଧି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମିଳେନାହିଁ ଏବଂ ଯକୃତର ଓଜନ ସାରା ଶରୀରର ଓଜନର କୋଡ଼ିଏ ଭାଗରୁ ଭାଗେ ହେଲେ ବୟସ୍କଙ୍କର ଯକୃତ ଓଜନର ପଚିଶ ଭାଗରୁ

ମାନ ଘଟେ ; ନବଜନ୍ମାର ଅନ୍ତନାଳୀ ତା'ର ଶରୀରର ଦୈର୍ଘ୍ୟର ଛଅ ଗୁଣ ଲମ୍ବ ମାତ୍ର ବୟସ୍କମାନଙ୍କର ଏହା କେବଳ ଚାରିଗୁଣ ଲମ୍ବ । ସ୍ନାୟୁ ବିଭାଗ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉନ୍ନତ ନୁହେଁ ; ଅଥଚ ଅନୁପାତରେ ମସ୍ତିଷ୍କ ଖୁବ୍ ଓଜନିଆ ହୋଇଥାଏ । ସ୍ନାୟୁ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅପରିପକ୍ୱତା ନବଜାତକର ପରିବେଷ୍ଟନୀ ପ୍ରତି ପ୍ରତିକ୍ରିୟାରେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ତଦନୁସାରେ ମନ ଏବଂ ଦେହର ବିକାଶ (Psychomotor development) ଘଟିଥାଏ ।

ପିଲାଟିଏ ମଣିଷ ହେବାକୁ ହେଲେ, ତାକୁ ଶୈଶବରୁ କେତେ-ଗୁଡ଼ିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଧାପ ବା ସ୍ତର ଦେଇ ଯିବାକୁ ହୁଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତରର କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଏବଂ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଅଛି । ବାଲ୍ୟକାଳର ସର୍ବ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା ଭୂମିଷ୍ଠ ହେବା ପରେପରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହାର କାଳ ୨-୩ ସପ୍ତାହ, ମାତ୍ର ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥା ଶୈଶବ ବା ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ବୟସ କାଳ ; ଏହା ପୃଥିବୀପୃଷ୍ଠରେ ଆବିର୍ଭାବ ହେବାର ୨-୩ ସପ୍ତାହ-ଠାରୁ ବର୍ଷେ ପୂରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ । ପିଲାର ଜୀବନରେ ଏହି ସମୟର ବିଶେଷତ୍ୱ ରହିଛି, ତା'ର ସମସ୍ତ ଶରୀର ଅତି କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ଏବଂ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ରର ଏବଂ ବିଭାଗର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ଏହି ସମୟରେ ଦ୍ରୁତ ବିକାଶ ଘଟିଥାଏ ।

ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ଲମ୍ବା ଏବଂ ଓଜନ ତା'ର ଯୌନ ଶ୍ରେଣୀ ବା sex ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ଏହା ଆହୁରି ବାପ-ମା'ଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଏବଂ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଉପାଦାନ ଉପରେ (ବିଶେଷ କରି ମା' ଉପାଦାନ ସହିତ ବେଶି) ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ପୂର୍ବରୁ ମା'ର କେତୋଟି ଗର୍ଭ ସଞ୍ଚାର ହୋଇଛି ତା' ଉପରେ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଭର କରେ । ଏହା ଜଣା କଥା ଯେ ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସନ୍ତାନ-ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଥମ ପିଲା ଅପେକ୍ଷା ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବଡ଼ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଜନ୍ମ ସମୟରେ ପୁଅମାନେ ଝିଅମାନଙ୍କଠାରୁ କେତେକଟା ବଡ଼ ହୁଅନ୍ତି । ସନ୍ତାନ ଯେତେ ଗ୍ଲେଟ ହୁଏ, ଜନ୍ମ ପରେ ସେତେ ଜୋରରେ ବଢ଼ିଯାଏ, ତେଣୁ ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ବୃଦ୍ଧି ୨୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର

ହୋଇଥାଏ । ମଣିଷ ଜୀବନର ଏହି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ପରି ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ତା'ର ଶରୀରର ଦୈର୍ଘ୍ୟ ଏତେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏନାହିଁ । ଶରୀରର ମାସିକିଆ ଦୈର୍ଘ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି; ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ପ୍ରଥମ ୩ ମାସରେ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଅତି ଚଞ୍ଚଳ ହୋଇ-ଥାଏ । (ଅର୍ଥାତ୍ ଜନ୍ମ ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ୩ ମାସ ପୂରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ମାସକୁ ୩ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହାରରେ ; ଜୀବନର ୩-୬ ମାସ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ୨-୨.୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହାରରେ ; ୬-୯ ମାସ ସମୟରେ ୨ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହାରରେ ; ୯ ବା ୯-୧୨ ମାସ ବୟସ କାଳରେ ୧-୧.୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହାରରେ ଲମ୍ବା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ ।

ପିଲାଦିନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ବୟସଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ବାର୍ଷିକ ଦୈର୍ଘ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ୨ ସେଣ୍ଟିମିଟର । ଆଲୋଚନା କଲେ ସ୍ପଷ୍ଟହୋଇ ଉଠେ, ମଣିଷ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା କେତୋଟିରେ, ସବୁ ପ୍ରକାରର ଜୈବିକ (vital) କ୍ରିୟା ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ସଂପାଦିତ ହୁଏ ।

ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଏବଂ ବୃଦ୍ଧି କେବଳ ଉଚ୍ଚତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ନାହିଁ, ଓଜନ ଉପରେ ମଧ୍ୟ ; ତେବେ ଯାଇଁ ଏହି ମିଳିତ ହିସାବ ପ୍ରମାଣ କରିପାରେ ପିଲାର ଅବସ୍ଥା ସ୍ୱାଭାବିକ କି ନୁହେଁ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣମାସରେ ଜନ୍ମ ଜଣେ ଶିଶୁର ଓଜନ ପ୍ରାୟ ୩,୨୦୦ଗ୍ରାମ ଏବଂ ତାର ଲମ୍ବା (height) ୫୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର । ସଦ୍ୟଜାତ ପୁଅପିଲାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଝିଅମାନଙ୍କଠାରୁ ୧୦୦-୨୦୦ ଗ୍ରାମ ଅଧିକା ଓଜନ ହୋଇ-ଥାନ୍ତି । ଓଜନ ବୃଦ୍ଧିର ସାଧାରଣ ନିୟମ ଉଚ୍ଚତା ବୃଦ୍ଧିର ନିୟମ ସହିତ ମୂଳତଃ ସମାନ । ପିଲା ବୟସରେ ଯେତେ ସାନ, ତାର ବୃଦ୍ଧି ସେତେ ବେଶି ଏବଂ ଦ୍ରୁତ ହୁଏ । ଶିଶୁଟିଏ ତାର ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ମାସରେ ୮୦୦ ଗ୍ରାମ ବଢ଼େ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ବୃଦ୍ଧି ହାର ମନ୍ଥର ହୁଏ ॥

ପିଲା ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ବଢ଼ୁଛି କି ନାହିଁ ଏବଂ ମାସିକ ବୃଦ୍ଧି ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଗୋଟିଏ ନିୟମର (ଫର୍ମୁଲା) ଉଦ୍‌ଭାବନ ହୋଇଛି । ପ୍ରଥମ ମାସର ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ୮୦୦ଗ୍ରାମ ହିସାବକରି ଗ୍ରହଣ

କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଶୈଶବର ପରବର୍ତ୍ତୀ ୧୧ମାହର ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାସରେ ଉକ୍ତ ଓଜନରୁ ୫୦ ଗ୍ରାମ କମ୍ ବୋଲି ଧରାଯାଇଛି । ଫର୍ମୁ୍ୟଲଟିକୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଏ :—୮୦୦—(୫୦×ଗ) 'ଗ' ଅର୍ଥ ପିଲାର ବୟସର ସଂଖ୍ୟା । ଗୋଟିଏ ତିନମାସିଆ ଶିଶୁ ଚତୁର୍ଥ ମାସରେ ୬୫୦ଗ୍ରାମ ଓଜନ ଯାଏ ବଢ଼ିବା ଉଚିତ । ୮୦୦ –(୫୦×୩)=୬୫୦ ; ନ'ମାସରେ ୮୦୦ଗ୍ରାମ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହେବା ଉଚିତ, ୮୦୦ –(୫୦×୯)=୩୫୦ ଏବଂ ସବୁ ମାସର ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ଏଭଳି ହିସାବ କରାଯାଇପାରେ ।।

ଜୀବନର ଯେ କୌଣସି ମାସରେ ପିଲାର ଓଜନ ଅନ୍ୟ ଏକ ଫର୍ମୁ୍ୟଲା ଅନୁଯାୟୀ ହିସାବ କରାଯାଇପାରେ । ଏହା ମଧ୍ୟ ପିଲାର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ହେଉଛି କି ନାହିଁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ନିମନ୍ତେ ନିୟୋଗ କରାଯାଇପାରେ । ଏହି ଫର୍ମୁ୍ୟଲାରେ ମାସିକ ହାରାହାରି ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ସଂଖ୍ୟାକୁ ବୟସର ସଂଖ୍ୟା (ଗ) ଦ୍ୱାରା ଗୁଣି ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ତା'ପରେ ଜନ୍ମ ସମୟର ଓଜନ ସହିତ ମିଶାଯାଏ । ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ଛଅ ମାସରେ ମୋଟାମୋଟି ମାସିକ ବୃଦ୍ଧିର ହାର ୬୦୦ଗ୍ରାମ, ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଛଅ-ମାସରେ ଏଇ ବୃଦ୍ଧି ହାର ୫୦୦ ଗ୍ରାମ । ତେଣୁ ଗୋଟିଏ ପାଞ୍ଚମାସିଆ ଶିଶୁର ଓଜନ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଭାବରେ ହିସାବ କରାଯାଏ :—ତାର ଜନ୍ମ ସମୟର ଓଜନ ୩, ୨୦୦ ଗ୍ରାମ+(୬୦୦×୫)=୬, ୨୦୦ଗ୍ରାମ ; ଏହି ଶିଶୁର ଦଶମାସ ବୟସରେ ଓଜନ ହେବା ଉଚିତ ୩,୨୦୦+(୫୦୦× ୧୦) =୮, ୨୦୦ ଗ୍ରାମ ।

ସାଧାରଣତଃ ପାଞ୍ଚମାସ ବୟସରେ ଜନ୍ମ ଓଜନ ଦ୍ୱିଗୁଣିତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ବର୍ଷକ ବେଳକୁ ତିନ ଗୁଣ ହୋଇଥାଏ । ଜନ୍ମ ସମୟର ଗୋଇଠି ଠାରୁ ମୁଣ୍ଡପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲମ୍ବା (crown-heel length), ପିଲା ୪–୫ ବର୍ଷର ହେଲା ବେଳକୁ ଦ୍ୱିଗୁଣିତ ହୋଇଯାଇଥାଏ ।

ଏସବୁ କିନ୍ତୁ ମୋଟାମୋଟି ସଂଖ୍ୟା । ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସଂଖ୍ୟ ପିଲାଙ୍କର ବୃଦ୍ଧି ହାରକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇ ଏବଂ ଅବିଶ୍ରାନ୍ତ ପରିଦର୍ଶନଦ୍ୱାରା ଏଭଳି ଭାବରେ ଏକ ହିସାବ କରାଯାଇଛି । ଉପରେ ଯେଉଁ ସବୁ ହିସାବର ସଂଖ୍ୟା ଦିଆଯାଇଛି, ସେଥିରେ ବେଶି କମ୍ ହେବା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ।

ଏହା କିନ୍ତୁ ଏକ ଅସାଧାରଣ ଘଟଣା ନୁହେଁ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହାର ଉଣା ଅଧିକ ହେବା କିନ୍ତୁ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ କଥେ ନୁହେଁ । ଅନ୍ୟ ଏକ କଥାରେ, କମ୍ ଓଜନ କୌଣସି ବେମାରର ବା ଦେହ ଖରାପର ଲକ୍ଷଣ ନୁହେଁ ; ବରଂ ଅନ୍ୟ ଭାଗରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ସବୁ ସମୟରେ ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପରିଚାୟକ ନୁହେଁ । କାରଣ ଅତ୍ୟଧିକ ଓଜନର ପିଲାଏ ଅନେକ ସମୟରେ ବାରମ୍ବାର କିଛି ନା କିଛି ଗୋଳମାଳ ବା ଅସୁସ୍ଥତା ଭୋଗିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ସାହାହେଉ, କେବଳ ଓଜନ ବା ଲମ୍ବାର ମାପକୁ ହିସାବ କରି ସାଧାରଣ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏଭଳି ବିଚାର ପିଲାର ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶରେ ଅଭିବୃଦ୍ଧିର ଅନୁପାତ ମିଳେଇ କରିବାକୁ ହେବ, ତତ୍ସଙ୍ଗେ ତାର ବକ୍ଷ ଏବଂ ମସ୍ତକର ପରିଧି ଏବଂ ହାତଗୋଡ଼ର ଦୈର୍ଘ୍ୟକୁ ହିସାବରେ ନେବାକୁ ହେବ ।

ଯେଉଁ ପିଲା ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ସବଳ, ତାର କାନ୍ଧ ହସ୍ତର ଉଚ୍ଚତା, ତାର ବାଲ୍ୟ କାଳରେ ଯେ କୌଣସି ବୟସରେ, ତାର ଉଚ୍ଚତାର ପ୍ରାୟ ଏକଚତୁର୍ଥାଂଶ; ବକ୍ଷପଞ୍ଜରର ପରିଧି ତାକୁ ବର୍ଷେ ପୂରିଲା ବେଳକୁ ତାର ମୁଣ୍ଡର ପରିଧି ଅପେକ୍ଷା ୧–୩ ସେଣ୍ଟିମିଟର ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ନବଜାତ ଶିଶୁର ବକ୍ଷ ପଞ୍ଜରର ପରିଧି ତାର ଶରୀରର ଦୈର୍ଘ୍ୟର ଅର୍ଦ୍ଧେକରୁ ୭–୧୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଅଧିକ ଏବଂ ପିଲା ୨–୩ମାସର ହେଲା ବେଳକୁ ଏହି ତଫାତ୍ ୧୦–୧୩ ସେଣ୍ଟିମିଟରକୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ । ପିଲାର ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ତାର ପ୍ରସବୋତ୍ତର ପରିସ୍ଥିତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ବୋତଲଖିଆ ପିଲାଏ ସାଧାରଣତଃ ସ୍ତନପାୟୀ ଶିଶୁଙ୍କ ଭଳି ବଢ଼ନ୍ତି ନାହିଁ । ଭିଟାମିନ ଅଭାବ, ଅରଳସ ଖାଦ୍ୟ ପିଲାର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ବିକାଶର ପ୍ରତିକୂଳ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧିର ବିଚାର ନିମନ୍ତେ ଏ କେତୋଟି ତଥ୍ୟ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ ; ଦାନ୍ତ ଫୁଟିବା ହେଉଛି ଆଉ ଏକ ବିଶେଷ ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଘଟଣା ; ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁଙ୍କର ୬–୮ ମାସ ବୟସରେ ପ୍ରଥମ କେତୋଟି ଦାନ୍ତ ଫୁଟେ । ବର୍ଷେ ପୂରିଲା ବେଳକୁ ସେମାନଙ୍କର ୮ଟି ଦାନ୍ତ

ଉଠିଥିବା ଉଚିତ । ଦାନ୍ତ ଉଠିବାର ସମୟ ସବୁବେଳେ ଠିକ ରୁହେ ନାହିଁ—ଏମିତି ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ପୁଷ୍ଟ ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ମଧ୍ୟ ଏଇ ସମୟର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଯାଏ । ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ତାର ବୃଦ୍ଧି ସମ୍ପର୍କୀୟ ଅନେକ ହିସାବକୁ ମିଳେଇ ବିଚାର କରିବାକୁ ହେବ ।

ପିଲା ଯାହାସବୁ ଶିଖିପାରନ୍ତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟତଃ କରିପାରନ୍ତି, ତାହାହିଁ ତାହାର ବିକାଶ ଏବଂ ବୃଦ୍ଧି ହାରର ପ୍ରମାଣ । ଏହାକୁ କୁହାଯାଏ ତା'ର ମନ ଏବଂ ଦେହର ବିକାଶ (Psychomotor development) । ସୁସ୍ଥ ପିଲାର ସ୍ୱାଭାବିକ ପୁଷ୍ଟତା ତା'ର ମନ ଓ ଦେହର ଶକ୍ତି ଓ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିକାଶ ସ୍ତରରୁ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ଏବଂ ତାର ସ୍ୱାଭାବିକ ସୁସ୍ଥତା ଏବଂ ସୌଷ୍ଠବରୁ ଏହା ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ପିଲାମାନେ ଗିଳିବା ଏବଂ ଚୁଷିବାର ପ୍ରତିଫଳିତ ଶକ୍ତି (Reflexes) ସହ ଜନ୍ମ ନେଇଥାନ୍ତି । ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ ଶ୍ରବଣ ଶକ୍ତି ସମୃଦ୍ଧ ହୁଏ, (mimetic reactions) ମାଇମେଟିକ୍ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ—ମାତ୍ର ଅଙ୍ଗ ପରିଚାଳନାର କିଛି ଠିକ ଠିକଣା ନ ଥାଏ । ଆଖିଡୋଳା ଅନେକ ସମୟରେ ଛକାଛକ ହୋଇ ରୁହେ (crossed), ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲା ନାନା ରକମର ଟେରା ଚାହାଣୀ (nystagmus) ଦିଅନ୍ତି । (ଅର୍ଥାତ ଆଖିଡୋଳା ଦୁଇଟି ଅନେକ ସମୟରେ ଘଣ୍ଟାର ପେଣ୍ଡୁଲମ ଭଳି ଏପଟ ସେପଟ ବୁଲେଇ ହେଉଛି ଅନାନ୍ତି କମ୍ବା ସଳଖ ଭାବରେ ଉପର କମ୍ବା ତଳ ପଟାରେ ଖୋସିଦେଇ ଗାରେଡ଼ିଇ ଚାହାନ୍ତି) ଜୀବନର ଦ୍ୱିତୀୟ ମାସରେ, ଯେତେବେଳେ ପିଲା ପେଟ ଉପରେ ମୁହଁ ମାଡ଼ି ଶୋଇ ମୁଣ୍ଡ ଉଠାଏ, ଗୁଣ୍ଡି ଉଠେଇ ମୁଣ୍ଡ ବୁଲେଇ ଶବ୍ଦ ଆସୁଥିବା ଦିଗକୁ ଚାହିଁପାରେ, (ଯେମିତି ପାଟିଟାଏ କରିଦେଲେ, ବା ଧଡ଼୍ ଧାଡ଼୍ ଶବ୍ଦ କଲେ) ତାର ଟେରା ଢଂଗ ବା ତେର୍ଛା ଚାହାଣୀ ଚାଲିଯାଏ । ପିଲାକୁ ଏବେ ଅନେଇ ହସିଲେ ପିଲା ମୁରକେଇ ହସି ଜବାବ ଦିଏ ।

ତିନିମାସ ବେଳକୁ ପିଲାର ପେଶୀ ସମୂହ ବଡ଼ ସକ୍ରିୟ ହୋଇ ଉଠନ୍ତି । ପିଲା ପରିଷ୍କାର ରୂପେ ଜାଣିପାରେ କେଉଁ ଦିଗରୁ ଶବ୍ଦ ଆସୁଛି ।

ପେଟ ଉପରେ ମୁହଁ ମାଡ଼ି ଶୋଇଥିଲା ବେଳେ ମୁଣ୍ଡଟେକ ଟେକିପାରେ, ଚିତ୍ ଶୋଇଥିଲା ବେଳେ କଡ଼ଲେଉଟେଇପାରେ, ଜନ୍ମପରେ ଯାହା ସାମନାରେ ପାଏ ଟାଣିଆଣି ମୁହଁରେ ପୂରାଏ । ଛଅମାସିଆ ପିଲା ଝୁଣୁଡ଼ି ଝୁଣୁଡ଼ି କଣ୍ଢେଇ ଖେଳନା ଧରେ ଏବଂ ମୁଠେଇ ରଖେ, ଚିତ୍ ଅବସ୍ଥାରୁ ନିଜେ ଘୁଞ୍ଚେଇପାରେ ଏବଂ ବସା ଅବସ୍ଥାରେ ହାତ ଧରି ଯାହା ଦେଲେ ତାର ଶରୀରର ଉପର ଅଂଶ ଉଠେଇପାରେ । ପାଞ୍ଚ ମାସରେ ଅଧିକାଂଶ ପିଲା ଟିକିଏ କଣ୍ଟା ଧରି ବସି ପାରନ୍ତି ଏବଂ ଧରି କରି ଛିଡ଼ା କଲେ, ଗୋଡ଼ରେ ଭରାଦେଇ ଠିଆହୋଇପାରନ୍ତି ।

ଛ' ମାସ ବୟସରେ ପିଲା ବିନା ସାହାଯ୍ୟରେ ବସିପାରେ, ପେଟେଇଥିଲେ ଗଡ଼ିକରି ଚିତ୍ ହୋଇପାରେ, ହାତଗୋଡ଼ ଉପରେ ଭରାଦେଇ ଗୁରୁଣ୍ଡି ପାରେ ଏବଂ କହିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ, 'ବା' 'ମା' ଏବଂ ଅନେକ ସେମିତି ଭଙ୍ଗାଭଙ୍ଗା କଥା । ସାତମାସ ବେଳକୁ ପିଲା ଟାଣ ହୋଇଯାଏ, ତାର ମାଂସପେଶୀ ସମୂହ ଯଥେଷ୍ଟ ଶକ୍ତ ଓ ଉନ୍ନତ ହୋଇ ଯାଇଥାଏ, ଫଳରେ ପିଲା ଏକୁଟିଆ ନିଜେ ବସିବାକୁ ସମର୍ଥ ହୋଇଥାଏ ; ଖଟବାଡ଼ ଓ ମଶାରି ଧରି ଆଣ୍ଠୁ ଭାଙ୍ଗି ପାରେ ଏବଂ ଗୁରୁଣ୍ଡେ ।

ପିଲା ପ୍ରଥମ କରି ନ' ଦଶ ମାସ ବୟସରେ ନିଜେ ଏକୁଟିଆ ଠିଆ ହୁଏ ଏବଂ ଚୌକିଧରି ଚାଲିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାସ କେତୋଟିରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଭଲ ଚାଲିବା ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ଏବଂ ବର୍ଷ ପୂରିଗଲା ବେଳକୁ ପିଲା ଏକଦମ ମୁକ୍ତ ଭାବରେ କୌଣସି ସାହାଯ୍ୟ ବ୍ୟତୀତ ଚାଲବୁଲ କରେ । ଦଶମାସ ବୟସରେ କେତେକ ସରଳ ସୁବିଧା ଶବ୍ଦ ଉଚ୍ଚାରଣ ଏବଂ ପୁନରାବୃତ୍ତି କରେ, "ମାମା", "ବାବା"; ଏବଂ ସବୁବେଳେ ଆଖିରେ ପଡ଼ୁଥିବା କେତେକ ଦ୍ରବ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ଏବଂ ଗୃହପାଳିତ ପଶୁଙ୍କୁ ଡାକ ପକାଏ; ଯେପରିକି ଗାଈକୁ ଦେଖିଲେ ହମା··· କୁକୁରକୁ ଦେଖିଲେ 'ଭୋ' 'ଭୋ' ପାଟିକରେ, ଏଭଳି ନାନାଦି କଥା ।

ବର୍ଷକର ହେଲା ବେଳକୁ ପିଲାଟି ସାଧାରଣତଃ ୭-୮ଟି ଶବ୍ଦ କହିପାରୁଥାଏ ।

ତେଣୁ ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କର ସୁନ୍ଦର ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୂପେ ଶରୀର, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବିକାଶ ଘଟିଥାଏ ଓ ସେମାନଙ୍କର ଶାରୀରିକ ସୌଷ୍ଠବ ସହ ପେଶୀ-ଗୁଣି ବଢ଼ି ଉନ୍ନତ ଏବଂ ସବଳ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ତାଙ୍କର ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱ ବଢ଼ି ଉନ୍ନତ ଧରଣର ହୋଇଥାଏ, ଅର୍ଥାତ୍ ସେ ପିଲମାନେ ଅତି ସକ୍ରିୟ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର କଥା ବଡ଼ ଠୋସ ଏବଂ ସେମାନେ ଅତି ପ୍ରଗଳଭ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ତେଣୁ ଏ ସମସ୍ତ କଥାକୁ ଏକାଠି ମିଳେଇ, କେବଳ ପିଲାର ଶାରୀରିକ ଏବଂ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ବୃଦ୍ଧିର ବିଚାର କରାଯାଇପାରେ ।। ଏହା ଏକ ନିରାଟ ସତ କଥା, ଯଦି ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି କରି ପିଲାର ଖାଦ୍ୟପେୟର ଉତ୍ତମ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଖଞ୍ଜାଯାଏ ; ଦୈନିକ ଜୀବନର ଶାନ୍ତି-ମୟ ଏବଂ ହେପାଜତ ମଧ୍ୟରେ ପିଲାକୁ ଲାଳନପାଳନ କରାଯାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲାର ନିଖୁଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ଆଶ୍ୱସ୍ତ ହେବାର କାରଣ ରହିଛି ।

ପ୍ରାକ୍‌ବିଦ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ବିଦ୍ୟାଳୟଗାମୀ ପିଲାଏ

The pre-School and School age child

ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ଜୀବନର ପ୍ରଥମବର୍ଷ ବୟସରେ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ବିକାଶର ଆଖିମାପ, ଏବଂ ଏହାହିଁ ସୁସ୍ଥ ପିଲାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ବୟସରେ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ଯାହାହେଉ, ପିଲାମାନଙ୍କର ଜୀବନର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ବା ସମୟରେ ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ବୃଦ୍ଧି ହାରରେ ବହୁତ ପ୍ରଭେଦ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଶୈଶବରେ (Infancy) ଅର୍ଥାତ୍ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଯେତେବେଳେ କି ଜୀବନର ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷରେ ଏହି ଉଭୟ ବୃଦ୍ଧିହାର କ୍ରମଶଃ ହ୍ରାସ ପାଏ ।।

ପିଲାଦିନର ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ବିଚାର କରି ଦେଖିବା । ଅତି ଛୋଟ ପିଲାଏ (ବର୍ଷେକରୁ ତିନିବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଉଚ୍ଚତାରେ ବହୁତ ଧୀରେ ଧୀରେ ବଢ଼ନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଓଜନ ବଡ଼ ଆସ୍ତେ ବଢ଼େ ।

ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁ ବର୍ଷକର ହେଲା ବେଳକୁ ସେମାନଙ୍କର ଓଜନ ତିନିଗୁଣ ହୋଇଯାଇଥାଏ ଏବଂ ୨୦-୨୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଲମ୍ବାରେ ବଢ଼ିଥାନ୍ତି ; ସେତେବେଳେ କି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦୁଇ ବର୍ଷରେ (ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ବର୍ଷ ବୟସରେ) ମାତ୍ର ୧୮ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଉଚ୍ଚରେ ବଢ଼ନ୍ତି ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟବର୍ଷ ବୟସରେ କେବଳ ୨.୫-୩ କିଲୋଗ୍ରାମ ଏବଂ ତୃତୀୟ ବର୍ଷରେ ୧.୫-୨ କିଲୋଗ୍ରାମ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥାଏ ।

ପୁନର୍ବାର ପ୍ରାକ୍ ସ୍କୁଲ ବୟସରେ (୪ରୁ ୭ ବର୍ଷ ବୟସରେ) ପିଲାଏ ଚଞ୍ଚଳ ଲମ୍ବା ହୋଇଯାନ୍ତି ବିଶେଷତଃ ଷଷ୍ଠ ବର୍ଷରେ ୮-୧୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଉଚ୍ଚରେ ବଢ଼ିଯାନ୍ତି । ଏହି ସମୟରେ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ଚଞ୍ଚଳ ହୁଏ ନାହିଁ ; ତେଣୁ ଏହି ସମୟରେ ଏ ବୟସର ପିଲାଏ, ପୂର୍ବ ଭଳି ମୋଟାସୋଟା ରହନ୍ତି ନାହିଁ ; ବରଂ ଝିଙ୍ଗାଲଭଳି ଆଖିକୁ ଦେଖାଯାନ୍ତି—ଏହାହିଁ ହେଉଛି କ୍ଷିପ୍ର ବୃଦ୍ଧିର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା ।

ସ୍କୁଲ ବୟସ (୭ରୁ ୧୫ ବର୍ଷ) ପିଲାଙ୍କର ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ବୃଦ୍ଧିକୁ ଦୁଇ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରଥମ ଭାଗଟି ୭ମ ବର୍ଷରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ୧୦ମ ବର୍ଷରେ ଶେଷ ହୁଏ । ଏହି ସମୟରେ ଅତି ଧୀରେ ତା'ର ଉଚ୍ଚତା ବଢ଼େ (ବାର୍ଷିକ ହାର ମାତ୍ର ୩-୪ ସେଣ୍ଟିମିଟର); ମାତ୍ର ଓଜନ ହାର ଅନୁପାତରେ ଅଧିକ । ଜୀବନର ଏହି ସମୟରେ ପିଲାଏ ପୁନର୍ବାର ଗୋଟିଲେଇ ବନିଯାନ୍ତି ଏବଂ ଚର୍ବିଲ ଦିଶନ୍ତି । ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଯାହାକି ଝିଅର ଜୀବନରେ ୧୧ବର୍ଷରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ଏବଂ ପୁଅର ଜୀବନରେ ୧୨-୧୩ ବର୍ଷରେ ଆସେ, ପୁଣି ସେମାନେ ଅତି ଜଲ୍‌ଦି ଲମ୍ବା ହୋଇଯାନ୍ତି । ଏହା ହେଉଛି କ୍ଷିପ୍ର ବୃଦ୍ଧିର ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାର ଆରମ୍ଭ । ପ୍ରଥମରେ ଝିଅମାନେ ପୁଅମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଶୀଘ୍ର ବଢ଼ିଯାନ୍ତି, ପଛକୁ ପୁଅମାନେ ପାଇଯାନ୍ତି, ତେଣୁ ଆଗେଇଯାନ୍ତି । ଏହି ସମୟରେ ଓଜନ ମଧ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଓଜନରେ ୧୧-୧୨ ବର୍ଷର ପୁଅମାନେ ସମବୟସୀ ଝିଅମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ । ଝିଅମାନଙ୍କର ଋତୁଯୋଗ୍ୟ ହେବା ବୟସରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥାଏ । (୧୩-୧୫ ବର୍ଷ ବୟସରେ ବାର୍ଷିକ ୫-୮ କିଲୋଗ୍ରାମ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ), ଏହି ସମୟରେ ସେମାନେ ଓଜନରେ ପୁଅମାନଙ୍କୁ ଟପିଯାନ୍ତି ।

ପିଲାଦିନର ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟ୍ କୈଶୋର ବା ଜ୍ଞାନଉଦୟ ସମୟ, (puberty) ଯୌନଶକ୍ତିର ପରିପକ୍ୱତା ବୟସ (ସ୍କୁଲରେ ଉଚ୍ଚ ଶ୍ରେଣୀରେ ଅଧ୍ୟୟନ ବୟସ), ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଶରୀରର ଯେଉଁ ଦ୍ରୁତ ବୃଦ୍ଧି ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ, ତାହା ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଚାଲୁ ରୁହେ—ଏହାହିଁ କୈଶୋରର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ। ଝିଅମାନଙ୍କର ୧୮ ବର୍ଷ ହେବା ଯାଏଁ ଏହି ଅବସ୍ଥା ଚାଲୁ ରୁହେ, ଏବଂ ଯୁବକମାନଙ୍କର ୨୫ ବର୍ଷ ହେବା ଯାଏଁ ଏହି ଅବସ୍ଥା ସ୍ଥାୟୀ ହୋଇଥାଏ। ନିୟମତଃ ତାପରେ ଆଉ ମଣିଷ ବଢ଼େ ନାହିଁ।

କୈଶୋରରେ ପୁଅମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଝିଅମାନଙ୍କର ଓଜନ ହାର ବୃଦ୍ଧି ବହୁତ କମ୍, ପୁଅମାନଙ୍କର ଦେହରେ ଲଢ଼ିବାର ଶକ୍ତି ବହୁତ ବଢ଼ିଯାଏ। ବାଳକମାନେ ସମବୟସୀ ବାଳିକାମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକା ଓଜନରେ ଭାରୀ ହୋଇଯାନ୍ତି।

ତେଣୁ ଆମେ ଦେଖିଲୁ ପିଲାମାନଙ୍କର ବଢ଼ିବା ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତାରେ ବୃଦ୍ଧି, ବୟସ ସହିତ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଏକ ପ୍ରକୃତିଗତ ଧାରା ଅନୁସାରେ ହୋଇଥାଏ।

ନିମ୍ନଲିଖିତ ସୂଚୀ, ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ହେଉଛି କି ନାହିଁ, ମୋଟାମୋଟି ବିଚାର କରିବା ନିମନ୍ତେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ।

୧। ଜନ୍ମ ସମୟର ଗୋଇଠିଠାରୁ ମସ୍ତକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶରୀରର ଦୈର୍ଘ୍ୟ, (Crown heel birth length) ୪ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଦ୍ୱିଗୁଣିତ ହୁଏ; ଏବଂ ୧୪-୧୫ ବର୍ଷ ବୟସରେ ବଢ଼ି ତିନିଗୁଣ ହୋଇଥାଏ। ବର୍ଷେ ପୂରିଲା ପରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଉଚ୍ଚତା ନିମ୍ନଲିଖିତ ଫର୍ମୁଲା ଅନୁଯାୟୀ ହିସାବ କରାଯାଏ; ସେଣ୍ଟିମିଟରରେ ଉଚ୍ଚତା $= ୭୫ + (୫ \times$ ପିଲାକୁ ଯେତେ ବର୍ଷ ସେଇ ସଂଖ୍ୟାରେ ଗୁଣିବା), ଅର୍ଥାତ୍ ମୋଟାମୋଟି ବାର୍ଷିକ ଉଚ୍ଚତା ବୃଦ୍ଧି (୫ ସେ. ମି) କୁ ପିଲାର ତଦାନୀନ୍ତନ ବୟସର ସଂଖ୍ୟାରେ ଗୁଣି, ଯେଉଁ ଗୁଣଫଳ ବାହାରିବ, ତାକୁ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷକିଆ ଶିଶୁର ମୋଟାମୋଟି ଉଚ୍ଚତା (୭୫ ସେ.ମି) ସହିତ ଯୋଗକରିବ।

୨ । ପାଞ୍ଚ ଛ'ମାସ ବୟସରେ ଶିଶୁର ଓଜନ ଜନ୍ମ ସମୟର ଦ୍ୱିଗୁଣ ହୁଏ ଏବଂ ୧୨ ମାସରେ ଏହା ବଢ଼ି ତିନିଗୁଣ ହୋଇଥାଏ । ପିଲାର ଓଜନ ୫-୬ କମ୍ବା ଏପରିକି ୭ ବର୍ଷର ହେଲା ବେଳକୁ ତାର ବର୍ଷେ ପୂରିଲା ସମୟର ଓଜନର ଦୁଇଗୁଣ ହୁଏ ; ଏବଂ ୧୩-୧୪ ବର୍ଷ ବୟସରେ ସାତବର୍ଷ ବୟସର ଦ୍ୱିଗୁଣ ହୁଏ । ବର୍ଷକରୁ ଉପର ପିଲାମାନଙ୍କର ଓଜନ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଫର୍ମ୍ମୁଲା ଅନୁସାରେ ହିସାବ କରାଯାଏ : ଓଜନ (କିଲୋଗ୍ରାମରେ) = ୯ କି· ଗ୍ରା + ୨ଲୁ ପିଲାର ବୟସ ସଂଖ୍ୟାରେ ଗୁଣିବ । ବର୍ଷକ ବାରମାସ ଓଜନ ସମାନ ହାରରେ ବଢ଼େ ନାହିଁ । ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ଗ୍ରୀଷ୍ମଋତୁର ଶେଷ ଭାଗରେ ଏବଂ ଶରତ କାଳରେ ହୋଇଥାଏ, ସବୁଠାରୁ ନିମ୍ନତମ ବୃଦ୍ଧି ବସନ୍ତ କାଳରେ ଏବଂ ଗ୍ରୀଷ୍ମଋତୁର ଆରମ୍ଭରେ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଶୀଘ୍ର ଉଚ୍ଚରେ ବଢ଼ିଲେ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି କମ ହୁଏ ଏବଂ ଓଜନରେ ଚଞ୍ଚଳ ବଢ଼ିଲେ ଉଚ୍ଚତା ବୃଦ୍ଧି ମନ୍ଥର ହୁଏ ।

ପିଲାର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ହେଉଛି କି ନାହିଁ, ତାହା ଜାଣିବାକୁ କେବଳ ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ନିଦର୍ଶକ ନୁହେଁ, ଦେହର ଅଂଶବିଶେଷ ଏବଂ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ସମତୁଲ ଭାବରେ ବଢ଼ିବା ଏକ ଜରୁରୀ ବିଷୟ । ପିଲା ଶରୀରର ଅଂଶବିଶେଷ ଏବଂ ଅଙ୍ଗବିଶେଷର ବୃଦ୍ଧି ହାରରେ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ତଫାତ୍ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହି ପ୍ରଭେଦ ବିଶେଷକରି ବକ୍ଷ ପଞ୍ଜରା ଏବଂ ମସ୍ତକର ପରିଧିର ପରିବର୍ତ୍ତନରେ ଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ । ସୁସ୍ଥ ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ମସ୍ତକର ପରିଧି ତାର ବକ୍ଷର ପରିଧି ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ । ପିଲାକୁ ବର୍ଷେ ହୋଇଗଲା ବେଳକୁ ଓଲଟା ହୁଏ ; ଛାତିର ପରିଧି ତାର ମୁଣ୍ଡର ପରିଧିକୁ ବଳେଇ ପଡ଼େ ଏବଂ ପିଲାଦିନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥା ଗୁଡ଼ିକରେ ଏହି ପ୍ରଭେଦ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ସ୍ଫୁଟିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ପ୍ରଭେଦ (ସ୍ୱାଭାବିକ ପୁଷ୍ଟ ପିଲାଠାରେ) ସେଣ୍ଟିମିଟରର ମାପରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇପାରେ । ପିଲାର ତତ୍କାଳୀନ ବୟସର ସଂଖ୍ୟାଟିହିଁ ଏହି ମାପର ହିସାବ । ତେଣୁ ଗୋଟିଏ ୫ ବର୍ଷିଆ ପିଲାର ବକ୍ଷ ପଞ୍ଜରାର ପରିଧି, ତା'ର ମସ୍ତକର ପରିଧି ଅପେକ୍ଷା ୫ ସେ· ମି· ମାପରେ ବେଶି । ଦେହର ଶକ୍ତି,

ଗୋଡ଼ହାତରେ ବୃଦ୍ଧି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଚାଲିଥାଏ । ପିଲାମାନଙ୍କର ଅବୟବ ଗଣ୍ଠି ତୁଳନାରେ ଦ୍ରୁତ ବଢ଼େ, ମାତ୍ର ଅଙ୍ଗ-ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗର ବୃଦ୍ଧି ଗଣ୍ଠିଠାରୁ ବହୁତ ଚଞ୍ଚଳ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ପିଲା ବୟସରେ ଯେତେ ଛୋଟ ତାର ଅବୟବ ଲମ୍ବାରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ସେତେ ଛୋଟ । ପିଲାର ଓଜନ ଓ ଶରୀର ବୃଦ୍ଧିର କ୍ଷିପ୍ରତା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶାରୀରିକ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟତା ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବିଷୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଯେହେତୁ ପିଲାର ଶରୀରତନ୍ତ୍ର ପିଲାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଅଭ୍ୟାସ ତଥା ଖାଦ୍ୟପେୟ, ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତା, ଶୃଙ୍ଖଳିତ ପରିଚର୍ଯ୍ୟା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ବଢ଼ୁଥିବା ପରିବେଶର ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ସ୍ୱାଚ୍ଛନ୍ଦ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ପିଲାର ବିକାଶ ଘଟେ । ବିଭିନ୍ନ ବେମାରି ପିଲାର ବିକାଶ ଓ ବୃଦ୍ଧି ଉପରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପକାଇଥାଏ ।

ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥ ପିଲାର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ କେବଳ ତା'ର ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ଓ ଉନ୍ନତିରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ହୋଇରହି ପାରେ ନାହିଁ । ଅଧିକନ୍ତୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନ ଓ ଉଚ୍ଚତା ଏବଂ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାପଚୁପ କଣ୍ଟାଏ କଣ୍ଟାଏ ଠିକ୍ ରହିପାରେନାହିଁ ; ବରଂ ବେଶି କମ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ପୁଷ୍ଟ ପିଲାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ତାରତମ୍ୟ ଅଧିକ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ପିଲାର ପେଶୀରାଶିର ପୁଷ୍ଟତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ବୁଦ୍ଧିମତ୍ତାର ବିକାଶ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ପିଲାର ପରିଚୟ ଦିଏ । ପିଲାର ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁବିକ (neuropsychic) ବିକାଶ ମୁଖ୍ୟତଃ ତା'ର ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ପ୍ରଭାବ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୁଏ । ପିଲା ଯେତେ ବଢ଼େ, ସେତେ ବାହାରର ଉତ୍ତେଜନା ଗ୍ରହଣ କରେ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟୁତ୍ତରରେ ସେତେ ସୁନ୍ଦର ତୀକ୍ଷ୍ଣ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପିଲାଠାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ପିଲାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ପରିଚୟ ମିଳିବାର ସୁଯୋଗ ଏବଂ ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ପିଲାକୁ ଯଦି ଠିକ ନିୟମରେ ବଢ଼ାଇ ନିଆଯାଏ ଏବଂ ତା'ର ପରିଚର୍ଯ୍ୟା ତ୍ରୁଟି-ବିହୀନ ହୁଏ, ତେବେ ପିଲାର ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ସହଜ ଏବଂ ସରଳରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସୃଷ୍ଟି

କରି ପିଲାର ଲାଳନପାଳନରେ ଯଥାସାଧ୍ୟ ଉଦ୍ୟମ ହେଲେ ପିଲାର ବୈଚିତ୍ର୍ୟ ବିକାଶୋନ୍ମୁଖ ହୁଏ ।

ପିଲା ବୟସର ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଏବଂ ସ୍ନାୟବିକ ଜୀବନରେ ଯେଉଁସବୁ ମୌଳିକ ବିକାଶ ଘଟେ, ତାହା ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା ।

ବର୍ଷେ ଦୁଇବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ, ପିଲାମାନଙ୍କର ମାଂସପେଶୀ-ଗୁଡ଼ିକର ଦକ୍ଷତା ଆସିଯାଏ । ସେମାନେ ଦମ୍ଭରେ ଖେଳିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ବହୁତ କଥା କହନ୍ତି ; ଯାହା କହିଲେ ବୁଝନ୍ତି । ଗୁରୁଜନ-ମାନଙ୍କୁ ମାନନ୍ତି । ଏହି ସମୟରେ ସମବୟସୀ ପିଲାମାନଙ୍କର ସଙ୍ଗ ଖୋଜନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କୁ ଆଦର କରନ୍ତି । ସେମାନେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜିଜ୍ଞାସୁ ହୋଇଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ବଡ଼ ସକ୍ରିୟ ହୁଅନ୍ତି, ଫଳରେ ସହଜରେ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି । ତୃତୀୟ ବର୍ଷରେ ଯଥେଷ୍ଟ ମାନସିକ ବିକାଶ ଘଟିଥାଏ । ପିଲା ସବୁ ବିଷୟରେ ଉତ୍ସୁକ ଓ ଜିଜ୍ଞାସୁ ହୋଇଉଠେ ; ସେ ଯାହା ଦେଖେ ଏବଂ ଶୁଣେ ଆହୁରି ଦେଖିବାକୁ ଓ ଶୁଣିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ନାନା ପ୍ରଶ୍ନ କରେ, ବହି ଦେଖିବାକୁ ଇଚ୍ଛାକରେ, ଅନେକ ଜିନିଷର ଚିତ୍ର ଚିହ୍ନିପାରେ, ନାନାଦି ମୌଳିକ ରଂଗ ବାରିପାରେ, ଚିହ୍ନିଟ କରିପାରେ । ଗ୍ରେଷ୍ଠ ଗ୍ରେଷ୍ଠ ପଦ୍ୟ, ଗୀତ ଆବୃତ୍ତି କରିପାରେ, ସଫାସୁତୁରା ରହିବାର କେତେକ ଅଭ୍ୟାସ ସେ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଲାଜ, ଦୟା, ଅନୁକମ୍ପା ଇତ୍ୟାଦି କେତେକ ଅନୁଭବ ଏହି ବୟସର ପିଲାଙ୍କର ଅଭ୍ୟାସରେ ଏବଂ ପ୍ରକୃତିରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ପିଲାଙ୍କର ୩-୪ ବର୍ଷ ବୟସ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଆହୁରି ବେଶି ବିକାଶ ଏବଂ ଅଗ୍ରଗତି ହୋଇଥାଏ । ସେମାନେ ଲମ୍ବେଇ ଲମ୍ବେଇ ବାକ୍ୟ କହିବା ଆରମ୍ଭ କରିଥାନ୍ତି ; ବଡ଼ମାନଙ୍କୁ ଅନେକ ବିଷୟରେ ଅନୁକରଣ କରନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ଭାବବିହ୍ୱଳତା ଅନେକ ସମୟରେ ବଡ଼ ସୁନ୍ଦର ଓ ସୂକ୍ଷ୍ମ ହୋଇଥାଏ । ଲାଜ ମାଡ଼ିବା, ଭୟପାଇବା, ରାଗିଯିବା ଏଭଳି ନାନା ରକମର ଭାବ ତାଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ବର୍ଷର ପିଲାଏ ବାଛି ବାଛି ପିଲାଙ୍କ ସହିତ

ମିଶନ୍ତି, ସମସ୍ତଙ୍କ ସହିତ ନୁହେଁ । କେହି ବହି ପଢ଼ି ଶୁଣାଇବା ସେମାନଙ୍କୁ ଭଲ ଲାଗେ । ବହିରେ ଛବି ଦେଖି, ଗଳ୍ପ ଶୁଣି, ଗଳ୍ପ ଶୁଣାଇବାକୁ ଭଲପାନ୍ତି ; ବାରମ୍ବାର ସେଇକଥା କହିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି । ଗୋଟିଏ କଥାରେ ମନେଇ ହୁଅନ୍ତି ; ଯାହା ଦେଖିଲେ ତା'ର ଛବି ଚିତ୍ର ଆଙ୍କିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ମଣିଷ ଓ ଜନ୍ତୁର ଛବି ବହୁତ ଗାରନ୍ତି । ଏଇଭଳି ବଡ଼ ମଣିଷ ସଦୃଶ୍ୟ ଏହି ବୟସରେ ସବୁକଥା କରିବାର ଉଦ୍ୟମ କରନ୍ତି ।

ପ୍ରାକ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟ ବୟସରେ (୪-୭ ବର୍ଷ ସମୟରେ), ପିଲାର **cerebral cortex** (ମସ୍ତିଷ୍କର ଉପର ଆଡ଼ ବା **Grey-matter**) ବିକାଶର ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ପହଞ୍ଚେ । ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିଶେଷତ୍ୱ ଆହୁରି ପରିଷ୍କାରରୂପେ ପରିସ୍ଫୁଟ ହୋଇଉଠେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ପିଲାଏ ଅନ୍ୟ ପିଲା-ମାନଙ୍କ ସହିତ ଖେଳିବାକୁ ଭଲପାନ୍ତି, ଆଗ୍ରହୀ ହୁଅନ୍ତି, ଗୋଷ୍ଠିଗତ ଭାବ ଏବଂ ପ୍ରୀତି ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି । ଏଇ ସମୟରେ ପିଲାଏ ପରିବାରରେ ଛୋଟ ଛୋଟ, ସହଜ କାମ କରିଥାନ୍ତି ; ବାପ ମାଙ୍କୁ ମନକୁ ମନ ସାହାଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଆଗ୍ରହ ସହକାରେ ବାହାରି ଆସନ୍ତି, ବୋଲହାକ ଶୁଣନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର କଥାବାର୍ତ୍ତା ଅଧିକ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଏବଂ ଶୃଙ୍ଖଳିତ ହୁଏ ଏବଂ ଅନେକ ପିଲା ଲେଖିବା ପଢ଼ିବା ଆରମ୍ଭ କରି ଦିଅନ୍ତି । ସାତବର୍ଷ ପରେ, ଯେତେବେଳେ ପିଲାଏ ସ୍କୁଲକୁ ଯିବା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି, ବୁଦ୍ଧିର ଆହୁରି ବିକାଶ ଘଟେ, ମଣିଷର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଗଢ଼ିଉଠେ । ଅତି ଛୋଟ ବୟସରେ, ପିଲାର ଯେଉଁ ସ୍ୱାଭାବିକ ଏବଂ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଶକ୍ତିର ବିକାଶ ଘଟେ, ଯଦି ପରିବେଶ ସୁନ୍ଦର, ଶୃଙ୍ଖଳିତ ଏବଂ ମାତ୍ର ନିୟମ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ପରିଚର୍ଯ୍ୟାରେ କୌଣସି ତ୍ରୁଟି ରହେ ନାହିଁ, ତାହାହେଲେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା, ମାନସିକ ଶକ୍ତିର ବିକାଶ ସମୟ ଅନୁସାରେ ଘଟିଥାଏ । ତତ୍ତ୍ୱାବଧାରକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ଏବଂ ବାରମ୍ବାର ଶରୀର ଯାଞ୍ଚର ଫଳାଫଳ ଅନୁସାରେ ପିଲାକୁ ଚଳେଇ ନେଲେ, ଦେହ ଏବଂ ମନର ବିକାଶ ହୁଏ ଏବଂ ମାଂସପେଶୀ ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ସବଳ ହୁଅନ୍ତି ।

ତୃତୀୟ ଭାଗ

ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ, ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଖାଦ୍ୟର ତାଲିକା

NUTRITION, TRAINING AND SCHEDULES OF HEALTHY CHILDREN

ସୁଷମଖାଦ୍ୟ, ନିୟମବର୍ତ୍ତିତା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ଉପରେ ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉନ୍ନତି ନିର୍ଭର କରେ । ପ୍ରଥମ ବୟସରେ ଶିଶୁ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ବଢ଼ିଥାଏ । ବର୍ଷ ଶେଷକୁ ଶିଶୁର ଓଜନ ଜନ୍ମ ସମୟ ଓଜନର ତିନିଗୁଣ ହୋଇଥାଏ । ଶିଶୁପକ୍ଷରେ ମା'କ୍ଷୀର ସର୍ବାପେକ୍ଷା ଉତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟ । ଏହି କ୍ଷୀରରେ ଚଞ୍ଚଳ ବଢିବା ପାଇଁ ଦରକାରୀ ଖାଦ୍ୟଗୁଣ ଥାଏ । ମା'କ୍ଷୀର ଉଷ୍ମ ପରିଷ୍କାର ଏବଂ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ । ଏହା ସହଜରେ ଶିଶୁ ହଜମ କରିପାରେ । ତେଣୁ ପରିପାକ ବିଭାଗ ବା ଅନ୍ତନାଳୀ ଉପରେ କୌଣସି କୁପ୍ରଭାବ ପକାଏ ନାହିଁ । ମା'କ୍ଷୀରରେ ଛେନାଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟସାର ବା ପ୍ରୋଟିନ, ଚର୍ବି ବା ତୈଳଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଶିଶୁର କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଶରୀର ଗଠନ ସକାଶେ ଉପାଦାନ ଯୋଗାଇପାରେ । ଖାଦ୍ୟସାର ନୂଆ ନୂଆ କୋଷ (cells) ଏବଂ ତନ୍ତୁ (Tissues) ତିଆରି କରିବାରେ ସହାୟତା କରେ । ମା'ର କ୍ଷୀରରୁ ଶିଶୁ ଲବଣଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ପାଏ, ଯଥା କାଲସିଅମ, ଫସ୍‌ଫରସ୍, ଲୌହସାର ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟସାର । ଏସବୁ ଶିଶୁର ଅସ୍ଥି ଓ ଦନ୍ତର ବୃଦ୍ଧିପାଇଁ ଏବଂ ମାଂସପେଶୀ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁବିକ କ୍ରିୟା ସକାଶେ ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ଏହା ମଧ୍ୟ ଦେହର ସାଧାରଣ ତନ୍ତୁରାଶି ତିଆରିରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ମା'କ୍ଷୀରରେ ବିଭିନ୍ନ ଲବଣଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଗୁଣ ଯେଉଁଭଳି ଅନୁପାତରେ ଥାଏ, ତାହା ଏହି କ୍ଷୀରକୁ ଗାଈକ୍ଷୀର ଅପେକ୍ଷା ଅନାୟାସରେ ହଜମ କରେ ।

ମା’ କ୍ଷୀରରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଖାଦ୍ୟଗୁଣ ମିଳେ, Vitamins ବା ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ, immunogenic bodies ବା ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି, enzymes ବା ପାଚକରସ ଏବଂ ହରମୋନ ବା hormones ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ମିଳେ) ଏବଂ ଏସବୁ ଗାଈଦୁଧରେ ଦୁଷ୍ପ୍ରାପ୍ୟ କମ୍ବା ମିଶ୍ରେଇଲାବେଳେ ତାହା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ମାତୃସ୍ତନ୍ୟରେ ପାଳିତ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଅନ୍ତନାଳୀରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବିଶେଷ ଉପକାରୀ ବୀଜାଣୁ ମିଳନ୍ତି, ଯେଉଁମାନେ କି ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍ପତ୍ତି ଦ୍ୱାରା ଭିଟାମିନ 'ବି' ତିଆରି କରନ୍ତି ।

ଏହି ଭିଟାମିନଗୁଡ଼ିକ, ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟରୂପେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ହଜମ ହେବାରେ ଅର୍ଥାତ ପରିପାକ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ସହଜ ଓ ସରଳ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାନ୍ତି ।

ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ମାତୃସ୍ତନ୍ୟରେ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶିଶୁର, କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଖାଉଥିବା ଶିଶୁ ଅପେକ୍ଷା ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଅଧିକ । ମା’ କ୍ଷୀରରେ ବଢ଼ିଥିବା ପିଲାର ରୋଗ ବେମାରୀ କମ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ବେରାମ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅଳ୍ପ ଧରଣର ହୁଏ । ରୋଗର ପ୍ରକୋପ ଅତ୍ୟଧିକ ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ ବୋତଲଖିଆ ପିଲା ତୁଳନାରେ ଶୀଘ୍ର ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରେ ।

ତେଣୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସୁସ୍ଥ ମା’ ପିଲାକୁ ନିଜର କ୍ଷୀର ଦେବା ବିଧେୟ । ମା’ ସ୍ତନ୍ୟ ପାନ କରାଇଲାବେଳେ ତା’ର ହାତ ବା ତୁଣ୍ଡରୁ କୌଣସି ସଂକ୍ରମଣ ଯେପରି ପିଲାକୁ ଡେଇଁବ ନାହିଁ, ସେଥିସକାଶେ ପରିଷ୍କାର ରହି ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଉଚିତ । ସଫାସୁତରା ହୋଇ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ, ନଖ ମୂଳେଇ କାଟିବ ଏବଂ ପିଲାକୁ ସ୍ତନରେ ଲଗାଇବା ପୂର୍ବରୁ ବାଳବାନ୍ଧି ସଜାଡ଼ି ନେବ ; ଥଣ୍ଡା ହୋଇଥିଲେ ମୁହଁରେ ପରିଷ୍କାର ମୁଖା (mask) ବାନ୍ଧି ପିଆଇବ ; ହାତଗୋଡ଼ ଧୋଇ ପୋଛି ଭଲରୂପେ ପରିଷ୍କାର କରି ନେଇଥିବ । ଶୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ ସ୍ତନକୁ ଦୈନିକ ସାବୁନ ଓ ଗରମ ପାଣିରେ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର କରିନେବ, ସ୍ତନର ତୁଣ୍ଡି (nipple) ଏବଂ ତା’ର ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ୱ ତୁଳା ଓ ଗରମ ପାଣିରେ ପୋଛି

ଶୁଖିଲେ ନେଇ କମ୍ବା ଶତକଡ଼ା ୨ ମୋଡ଼ାବାଇକାର୍ବୋନେଟରେ ସଫା କରିଦେବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ ସ୍ତନକୁ ସାବୁନରେ ଧୋଇବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ ; ଯେହେତୁ ସାବୁନ ଚର୍ମର ବାହାର ସ୍ତରକୁ ଶୁଷ୍କ କରି ଦିଏ କରିଦିଏ—ଫଳରେ ଚମଡ଼ା ସହଜରେ ଫାଟିଯାଏ ଏବଂ ତା'ପରେ ପିଲାକୁ ଚୁଚୁଖାଇବା ମା' ପକ୍ଷରେ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ହୁଏ । ଏକ ନୀରବ ଶାନ୍ତ ବେଷ୍ଟନୀ ମଧ୍ୟରେ ଶିଶୁକୁ ମା'ଠାରୁ ଖୁଆଇବା ପିଆଇବା ଉଚିତ, ଯେପରିକି ମା' କମ୍ବା ପିଲା କେହି ଅନ୍ୟମନସ୍କ ନ ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ କାହାରି ନଜର ଏଣେତେଣେ ନ ଯାଏ ।

ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ପରେ ପରେ, କେତେକ ମା'ଙ୍କର ତଳପେଟରେ ବେଦନା ହୁଏ । କଥା ହେଉଛି, ଶିଶୁ ଯେଉଁ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ସ୍ତନ ଚୁଷିବା ଆରମ୍ଭ କରେ, ଭୁଣ୍ଡି ବା nippleରେ ଏକ ରକମର ଅନୁଭବ ଆସେ, ଯେଉଁ ଅନୁଭୂତିର ତରଙ୍ଗ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ପଥଦେଇ ଜରାୟୁରେ ପହଞ୍ଚେ, ସେଥିପାଇଁ ଜରାୟୁ ସଙ୍କୋଚିତ ହୋଇ ଟାଣ ହୁଏ ଏବଂ ଆକୃତିରେ କମିବାକୁ ଲାଗେ । ଏହାକୁ **Suckling Reflex Stimulation** କହନ୍ତି । ଏହି ଉତ୍ତେଜନା ଜରାୟୁରେ କେତେକ ପରିମାଣରେ ସଙ୍କୋଚନ ତଥା ବେଦନା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ସନ୍ତାନକୁ ସ୍ତନ୍ୟଦେବା ମା' ନିମନ୍ତେ ଉପକାରୀ ; କାରଣ ଏହା ଗର୍ଭାଶୟର ସଙ୍କୋଚନ ଏବଂ ପୂର୍ବ ଆକାରକୁ ଦ୍ରୁତ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ ସକାଶେ ଅନୁକୂଳ ।

ପ୍ରସବର ୨–୩ ଦିନ ପରେ ମା'ର ସ୍ତନରୁ ଏକ ମୋଟା ଅଠାଳିଆ ହଳଦିଆ ରସ ନିର୍ଗତ ହୁଏ । ଏହା ଉଚ୍ଚଶକ୍ତି କାଲୋରିଯୁକ୍ତ ତରଳ ପଦାର୍ଥ । ଏଥିରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ପ୍ରୋଟିନ, ରବିଜାରଣୀ ଖାଦ୍ୟ-ଗୁଣ ଏବଂ ଲବଣସାର ମିଳିଥାଏ ।

ସ୍ତନ୍ୟରେ କଲୋଷ୍ଟ୍ରମ (colostrum) କମ ପରିମାଣରେ ଥାଏ । ଏହାକୁ ଶିଶୁ ଅଳ୍ପ ଟାଣିପାରେ । ଏହା ଅତି ସ୍ୱାଭାବିକ । ଏଥିସକାଶେ ଉଦବିଗ୍ନ ହେବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ମା' ଶିଶୁକୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ କ୍ଷୀର ଦେବାକୁ ଭୁଲିବ ନାହିଁ । କାରଣ ପିଲା ସ୍ତନ

ଶୋଷିବା ଦ୍ୱାରା ସ୍ତନରେ ଏକରକମର ଅନୁଭୂତି ବା ଉତ୍ତେଜନାର ଉଦ୍ରେକ ହୁଏ । ସେଇ ଅନୁଭୂତି ମା'ର ସ୍ତନରେ ଅଧିକା କ୍ଷୀର ଉତ୍ପାଦନ କରଥାଏ । ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ କମ୍ବା ଚତୁର୍ଥ ଦନ କ୍ଷୀର ନର୍ଗତ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ସ୍ତନ ଭଟେଡ଼ଇ ଦଏ, ମାତ୍ର ଦନେ ଦୁଇଦନରେ ଚ୍ଲଯାଏ, ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବକ ଗ୍ରୀତରେ କ୍ଷୀର ଝରେ, ଅର୍ଥାତ୍ Lactation ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ।

ଦନକୁ ଦନ ଶିଶୁର କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିତ ଶରୀର ସକାଶେ ବେଶି ବେଶି କ୍ଷୀରର ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇଥାଏ । ସ୍ତନ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଲ ହୋଇଗଲେ, ତାହା କ୍ଷୀର ଝରିବା ବା lactation ଉପରେ ଅନୁକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ପିଲ ଯେତେ ଟାଣେ ଏଇ କ୍ଷୀର ସେତେ ଆସେ । ପମ୍ପକର (Breast Pump) ବା ହାତରେ କାଢ଼ିବା ଅପେକ୍ଷା ପିଲାର ଉଦ୍ୟମ ଅଧିକ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଥାଏ । ସ୍ତନ୍ୟପାନ ପରେ ଯେଉଁ ବଳକା କ୍ଷୀର ରହିଯାଏ, ଗ୍ରାମଟେ ବା ଦୁଇ ଗ୍ରାମଚ, ଯେତେ କମ ହେଉ ପଛକେ ବାହାରକର ଫିଙ୍ଗିଦେବା ଉଚିତ । ଏହିଭଳ ଯଦ କ୍ଷୀର ଟାଣି ବାହାରକର ଦଆ ନ ଯାଏ, ତାହାହେଲେ ବାକଆ ଅଂଶ ସ୍ତନର କ୍ଷୀର ନାଳୀ (Duct) ଗୁଡ଼ିକ ବନ୍ଦ କରଦଏ, କ୍ଷୀରର ଉତ୍ପାଦନ ବାଧା ପାଏ ; ପରଣାମରେ ପିଲକୁ ମା'ର କ୍ଷୀର ଅଣ୍ଟେ ନାହିଁ ।

ମା' ଯଦ କାମରେ ବ୍ୟସ୍ତ ରହି ଥରେ ଶିଶୁକୁ କ୍ଷୀର ଦେଇ ନ ପାରଲ କମ୍ବା ଦୁର୍ବଳ ପିଲ ଶୋଷି ପାରଲ ନାହିଁ ; ତାହାହେଲେ ପରଷ୍କାର ହାତରେ କ୍ଷୀର ଚପୁଡ଼ି ଫୁଟା ବୋତଲରେ ଠିପି ବା ତୁଳାମୁଦ ଦେଇ ରଖିବ ଏବଂ ପରେ ନଶ ଉଷୁମକର ଖୋଇବ ।

ଶିଶୁକୁ ନର୍ଘଣ୍ଟ ସମୟରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଭନ୍ନ ଭନ୍ନ ସ୍ତନରେ ଲଗେଇବ । ଏହି ସମୟରେ ଅନ୍ୟ ସ୍ତନଟି ବଶ୍ରାମରେ ରହେ ଏବଂ କ୍ଷୀର ସଞ୍ଚୟ କରେ । ଯଦ ଗୋଟିକରୁ ପିଲକୁ କ୍ଷୀର ଅଭାବ ହୁଏ, ତେବେ ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତନକୁ ବଦଳ କରବ, ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ କଥା ମନେରଖିବାକୁ ପଡ଼ିବ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ନର୍ଘଣ୍ଟରେ ଏହି ପଛ ସ୍ତନରୁ ପହିଲେ କ୍ଷୀରପାନ ଆରମ୍ଭ କରବ (ପୂର୍ଣ୍ଣ ନଷ୍କାସନ ନମନ୍ତେ) ।

ପିଲାର ମୁହଁ ସ୍ତନରେ ୨୦-୨୫ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ରଖିବ ନାହିଁ—ଯେହେତୁ ସେ ବେଶିଭାଗ କ୍ଷୀର ପ୍ରଥମ ୫-୧୦ ମିନିଟରେ ଟାଣି ନେଇଥାଏ ଏବଂ ବାକିତକ ପାଇବା ପାଇଁ ତା'ର ଆଉ ମାତ୍ର ୫-୧୦ ମିନିଟ ଦରକାର । ୨୦-୨୫ ମିନିଟ ପରେ ଶିଶୁ କ୍ଳାନ୍ତ ଅନୁଭବ କରେ, ଏବଂ ଶୋଇପଡ଼େ । ସେହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ତନଭୃଣ୍ଡିର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଚମଡ଼ାରେ ଆଘାତ ଆସେ । ଅନେକ୍ଷଣରେ ଖଣ୍ଡିଆ ଖାବରା ହୁଏ ।

କେତେ ମା'ଙ୍କର ଭୁଲ ଧାରଣା ଯେ ମଦ, ବ୍ରାଣ୍ଡି ପରି ଉତ୍ତେଜକ ଦ୍ରବ୍ୟ କ୍ଷୀର ବଢ଼ାଏ । ଏହା ଠିକ ନୁହେଁ । ପିଲାକୁ କ୍ଷୀରଦେବା ସମୟରେ ମା' କୌଣସି କଡ଼ା ଜିନିଷ, ଉତ୍ତେଜକ ଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଉତ୍ତେଜକ ଦ୍ରବ୍ୟ ମା'ର କ୍ଷୀରଦେଇ ପିଲାର ଶରୀର ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ତେଣୁ ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟର ଖାଦ୍ୟପାନୀୟ ଶିଶୁର ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଦୁର୍ବଳକରି ପକାଏ ; କେନ୍ଦ୍ରିକ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ ।

ମଦ, ବ୍ରାଣ୍ଡିରେ ଥିବା ଆଲକହଲ (Alcohol) ଓ ବ୍ରାଣ୍ଡି ତମାଖୁରେ ଥିବା ନିକୋଟିନ (Nicotin) ପିଲାର ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଅବଶ କରେ ଏବଂ ଚା, କଫି, ଇତ୍ୟାଦି ପାନୀୟରେ ମଧ୍ୟ ଏଭଳି କଡ଼ା ନିଶା ଅଛି, ଯା'କି ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତି-କାରକ । ତେଣୁ ମା' ପକ୍ଷରେ ଏଭଳି ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରିବା ବିଧେୟ ନୁହେଁ ।

ଏହି ସମୟରେ ମା ଯେପରି ସୁଷମ ଓ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ପାଏ ଏବଂ ମନର ଆବେଗ ଓ ଭାବକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ ରଖେ, ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ପ୍ରୟୋଜନ । ଉତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟ, ଯଥେଷ୍ଟ ଜଳପାନ, ବ୍ୟାୟାମ, ପ୍ରଚୁର ବିଶ୍ରାମ ଏବଂ ସୁନିଦ୍ରା (ଦିନରାତି ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ୭-୮ ଘଣ୍ଟାରୁ ଊଣା ହେବ ନାହିଁ) ମା ଓ ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ହିତକାରୀ । ଏହି କେତୋଟି ନିୟମ-ବର୍ତ୍ତିତା ମଧ୍ୟରେ ଆବଦ୍ଧ ରହିଲେ ମା'ଠାରୁ ପିଆଇବାକୁ କ୍ଷୀର ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ମିଳିଥାଏ ।

ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଉଥିବା ମା'ର ପୁଷ୍ଟିକର ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ରକମର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଦରକାର । କାରଣ ମା'ର ଖାଦ୍ୟରୁହିଁ କ୍ଷୀରର ବିଭିନ୍ନ

ଉପାଦାନ ମିଳିଥାଏ । ମା'ର ଖାଦ୍ୟରେ ମଗର ମାଛ, ଟଟକା ପନିପରିବା, ଦୁଧ, ଦହି, ଛେନା, ଲହୁଣୀ, ଗହମ, ଡାଲି ଇତ୍ୟାଦି ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ରହିବ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ମା'ର କ୍ଷୀର ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ (Vitamin)ରେ ପୁଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ସ୍ତନ୍ୟଦାୟୀ ମା' ବଳକା ଏକ ଲିଟର ପାଣି ପିଇବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ଦୁଧ ଓ ଚିନି ମିଶା ଚା' ଏକ ଭଲ ପାନୀୟ । ବାଦାମ ଦୁଧ, ଛେନାପାଣି, ଦହି ମା ଖାଇଲେ ଅତି ଉତ୍ତମ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ମା'ମାନେ ଭୁଲ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଯେ ସ୍ତନରେ କ୍ଷୀରର ଶେଷଭାଗ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ପୁଷ୍ଟିକର । ଯେହେତୁ ଏହା ଅଧିକ ବହଳିଆ ଏବଂ ହଳଦିଆ ବର୍ଣ୍ଣ । ଶିଶୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତନର ପୂର୍ବକ୍ଷୀର ପାଇବା ଉଚିତ, କାରଣ, ପ୍ରଥମ ଭାଗରେ ବେଶି ପରିମାଣରେ ପ୍ରୋଟିନ ଏବଂ ଲବଣ ସାର ଥାଏ (ଶିଶୁର ଦ୍ରୁତ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶରୀରର ଗଠନ ସକାଶେ ନିର୍ମାଣ ଉପାଦାନ) ଏବଂ କ୍ଷୀରର ଶେଷଭାଗରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବେଶି ପରିମାଣରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟସାର ମିଳେ । ପିଲାକୁ ସିଧାସଳଖ ସ୍ତନରେ ଲଗାଇବା ପୂର୍ବରୁ ଅଳ୍ପ କେତେ ବୁନ୍ଦା କ୍ଷୀର ଚୁପୁଡ଼ି ବାହାର କରିଦେବା ଉଚିତ । କାଳେ କୌଣସି ବୀଜାଣୁ କ୍ଷୀରନଳୀର ବାହାର ରନ୍ଧ୍ରରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ, ସେଥିସକାଶେ ଏହା ଏକ ସତର୍କତାମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା । ସଯତ୍ନରେ ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରେଇବା ମା'ର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ; ସେଥିପ୍ରତି ମା' ସଜାଗ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଉଚିତ । ମା' ଆରାମରେ ଚୌକିରେ ବସି ପିଲା ଉପରେ ଝୁଙ୍କି ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ ଏକ ହାତରେ କହୁଣୀର ଭାଙ୍ଗରେ ଧରିବ, ତାର ଶରୀରର ନିମ୍ନଭାଗ ଆପଣା ଗୋଡ଼ ଉପରେ ଆଉଜେଇ ଧରି ରଖିବ । ପୂର୍ବରୁ ଟୁଲ ଉପରେ ଗୋଡ଼ଟେକି ରଖିବ ।

ଶିଶୁର ନାକ ଯେପରି ଚୁପିହୋଇ ନିଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ ହୋଇ ନ ଯାଏ, ସେଥିପ୍ରତି ମା' ନଜର ଦେବ ଏବଂ ସ୍ତନକୁ ହାତର ବଣି ଓ ମଝି ଅଙ୍ଗୁଳି ସାହାଯ୍ୟରେ ପିଲାର ନାକଠାରୁ ଦୂରେଇ ରଖିବ । ଶୋଇକରି ମା' କ୍ଷୀର ଖୁଆଇବା ପ୍ରସବ ପରେ ମାତ୍ର ଅଳ୍ପ କେତେଟା ଦିନ ସକାଶେ ଅନୁମୋଦନୀୟ । ପ୍ରସବର ୧୨ ଘଣ୍ଟା ପରେ ଶିଶୁକୁ ପ୍ରଥମ ଥର ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଯିବା ନିୟମ ।

ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ପିଲାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ କ୍ଷୀର ଖାଇବାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିବା ଉଚିତ । ଯେହେତୁ, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପରିପାକ ବିଭାଗର ପାଚକ ରସ ସମୟ ମୁତାବକ ନିର୍ଗତ ହେବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ।

ପରିପାକ ବିଭାଗ ବା ଆନ୍ତ୍ରିକ (Intestinal) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୁଟିନ ନ ରଖିଲେ ବ୍ୟାଘାତ ପାଏ ।

ପ୍ରଥମ ସ୍ତନ୍ୟପାନ ପରେ, ଶିଶୁକୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ୩ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ସ୍ତନ୍ୟ ଦିଆଯାଏ, (ଚବିଶ ଘଣ୍ଟାରେ ୭ଥର), ରାତିରେ ୬ ଘଣ୍ଟା ନିଷେଧ । ବଳିଷ୍ଠ ସୁସ୍ଥ ଶିଶୁ ଯେ କି ଜୋରରେ ଚୂଷିପାରେ, ତାକୁ ୩୪ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରେଇବା ଉଚିତ । ରାତିରେ ୬୪ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବା ବନ୍ଦ ରଖିବ (ଚବିଶ ଘଣ୍ଟାରେ ୬ ଥର ଦେବ); ତେବେ ପିଲା ଯଦି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ଆଗରୁ ଛଟପଟ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ୧୦-୧୫ ମିନିଟ ଆଗରୁ କ୍ଷୀର ଦିଆଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ଯଦି ପିଲା ନିଦରେ ଶୋଇ-ପଡ଼ିଥାଏ, ତେବେ ଖାଇବା ସମୟ ୧୦-୧୫ ମିନିଟ ଘୁଞ୍ଚେଇ ଦିଆଯାଇ-ପାରେ । ରାତିରେ ପିଲାକୁ ସ୍ତନ୍ୟ ଖୁଆଇବା ଠିକ ନୁହେଁ । ଏହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-ପକ୍ଷରେ ଅନିଷ୍ଟକର । ଶିଶୁର ଶରୀର ଓ ପରିପାକ ବିଭାଗ ରାତିରେ ବିଶ୍ରାମ ପାଇବା ଉଚିତ । ରାତିର ଅସ୍ଥିରତାକୁ ଟିକିଏ ଉଷୁମପାଣି କିମ୍ବା ମିଠାଳିଆ ଗ୍ଲୁ ଅର୍ଥାତ୍ ଗ୍ଲୁ'ରେ ବରଂ ଚିନି ଦେଇ ମେଣ୍ଟେଇବ (ଅଧଗ୍ଲାସ ପାଣିରେ ଗ୍ଲୁ ଗ୍ଲମଚରେ ଗ୍ଲମଚେ ଚିନି) ।

ପିଲାକୁ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ କେତେ ଥର ଖୁଆଇବ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସାରୁଣୀରୁ ଜଣାଯାଏ :—

ପ୍ରଥମ ୨-୩ ମାସରେ ୩ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ୭ ଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ ଏବଂ ରାତିରେ ୬ ଘଣ୍ଟା ଅବ୍ୟାହତ ରଖିବ ।

୨-୩ ମାସରୁ ୫ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ୩୪ ଘଣ୍ଟା ବ୍ୟବଧାନରେ ଖୁଆଇବ ଏବଂ ରାତିରେ ୬୪ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବା ସ୍ଥଗିତ ରଖିବ ।

୫ମାସରୁ ବର୍ଷକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୪ ଘଣ୍ଟା ଫରକରେ ୫ ଥର ଖୁଆଇବ । ରାତିରେ ୮ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବାକୁ ନ ଦେବାର ଅଭ୍ୟାସ କରେଇବ । ତେଣୁ ପିଲାକୁ କ୍ଷୀରପାନ କରେଇବାର ସମୟ ନିର୍ଘଣ୍ଟ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଭାବେ ଅନୁମୋଦିତ ।

ଦିନରେ ଯେଉଁ ପିଲାକୁ ୭ ଥର ଖୁଆଯାଏ—ସକାଳ ୬ଟା, ୯ଟା, ଦ୍ୱିପ୍ରହର ୧୨ଟା, ୩ଟା, ସନ୍ଧ୍ୟା ୬ଟା, ରାତି ୯ଟା ଏବଂ ମଧ୍ୟରାତ୍ରି ।

ଯେଉଁ ପିଲାଏ ଦିନକୁ ୬ଥର ଖାଆନ୍ତି—ସକାଳ ୬ଟା, ୯-୩୦, ଖରାବେଳ ୧ ଘଣ୍ଟା, ୪-୩୦ଘଣ୍ଟା, ରାତି ୮ ଘଣ୍ଟା ଏବଂ ୧୧-୩୦ ଘଣ୍ଟା ।

ଯେଉଁ ପିଲାଏ ଦିନକୁ ପାଞ୍ଚଥର ଖାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ସକାଳ ଘ ୬ ଣ୍ଟା, ଘ ୧୦ ଣ୍ଟା, ଦିନ ଘ ୨ ଣ୍ଟା, ସଂଧ୍ୟା ଘ ୬ ଣ୍ଟା ଏବଂ ରାତ୍ରି ଘ ୧୦ ଣ୍ଟା ।

ଶିଶୁକୁ କ୍ଷୀର ଯଥେଷ୍ଟ ହେଲା କି ନାହିଁ ଜାଣିବ କିପରି ? ପିଲା ଯଦି ନିଶ୍ଚିନ୍ତରେ ଶୁଏ, ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ରହେ, ଚିଡ଼ ଚିଡ଼ ନ ହୁଏ, ବେଶି କନ୍ଦାକଟା ନ କରେ, ସକାଳୁ ଉଠି ଫୁର୍ତ୍ତି, ଚଞ୍ଚଳ ରହେ ଏବଂ ତାର ଓଜନ କ୍ରମରୂପେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ତେବେ ତାହାହିଁ ଶିଶୁକୁ କ୍ଷୀର ଅଣ୍ଟିବାର ପ୍ରମାଣ । ଯଦି ମା'ର କିଛି ସନ୍ଦେହ ହୁଏ, ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ନେବା ବିଧେୟ । ତାହାହେଲେ ଡାକ୍ତର ଥରକୁ ଥର ପିଲାକୁ ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ଓଜନ କରି କେତେ ପରିମାଣରେ କ୍ଷୀର ପିଲା ଖାଉଛି, ତାହା ନିରୂପଣ କରିବେ ଏବଂ କ'ଣ କରିବାକୁ ହେବ ମା'କୁ ପରାମର୍ଶ ଦେବେ । ଯଦି ପ୍ରମାଣିତ ହୁଏ ଯେ ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ଅଣ୍ଟୁନାହିଁ ; ତାହାହେଲେ ତାକୁ ଅନ୍ୟ ସୁସ୍ଥ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଠାରୁ (Complementary amount of milk) ନିଅଣ୍ଟ ହେଉଥିବା କ୍ଷୀରତକ ଦିଆଯିବ (wel nursing) । ଯଦି କୌଣସି donor milk ବା କାହାରି ବଦାନ୍ୟତାରେ କ୍ଷୀର ମିଳିଲା ନାହିଁ, ତାହାହେଲେ ମା' କ୍ଷୀର ଏବଂ ଗାଈକ୍ଷୀର ମିଶ୍ରିତ ଏକ ଖାଦ୍ୟ ଧାରାରେ ବା formulaରେ ପିଲାକୁ ରଖାଯିବ ।

ମା'କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ମା'ର କ୍ଷୀର ଯେତେ ଅଳ୍ପ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ବହୁ ମୂଲ୍ୟବାନ । ତେଣୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରେଇବାରୁ ବିରତ ହେବା ଅବାଞ୍ଛନୀୟ । ଶିଶୁକୁ ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟରେ ରଖିଲେ ମଧ୍ୟ ସ୍ତନ୍ୟପାନର ଥର ବଦଳେଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

Complementary milk ବା ନଅଣ୍ଟ ପଡ଼ୁଥିବା କ୍ଷୀର, ଯାହାକୁ ପିଲା ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରି ସାରିବା ପରେ ଦେବାର କଥା ; ମାତ୍ର ପୂର୍ବରୁ ନୁହେଁ—ଯେହେତୁ ମା' ସ୍ତନ୍ୟ ଅପେକ୍ଷା ବୋତଲରୁ ଟାଣିବା ନିମନ୍ତେ କମ ଶକ୍ତି ଦରକାର ହୁଏ, ତେଣୁ ବୋତଲ ଚୁଷିବା ସହଜ ହେବାରୁ ପିଲା ପରେ ମା'ର ସ୍ତନ୍ୟ ଝୁଣିବାକୁ ରାଜି ହୁଏନାହିଁ । ବୋତଲରେ ଯେଉଁ ଚୁଚୁକ ବା ରବର କ୍ଳିଣ୍ଡି ଦିଆଯାଏ ; ତାହାର ଛିଦ୍ର ଯେତେ ସମ୍ଭବ କ୍ଷୁଦ୍ର ହୋଇପାରେ ତେତେ ଭଲ ।

ଗାଈଦୁଧ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଫର୍ମୁଲା ବା ଧାରା—ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଗାଈଦୁଧ ଆରମ୍ଭ କରିବ, ଯେଭଳି ପିଲା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ନୂଆ ଖାଦ୍ୟକୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯିବ । କାରଣ, ଗାଈଦୁଧ ମା' କ୍ଷୀରଠାରୁ ଫରକ୍ । ଏଥିରେ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ପ୍ରୋଟିନ, ଲବଣସାର ଏବଂ କମ ପରିମାଣରେ ଚିନି ଅଛି । ଏହା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ ପ୍ରସ୍ତୁତକରି ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ ଫର୍ମୁଲା ଅନୁସାରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଗାଈକ୍ଷୀର **Cereal water** ବା ବାର୍ଲି ପାଣି, ଗହମ ପାଣି ବା ଓଟମିଲରେ ଗୋଳେଇକରି ଶତକଡ଼ା ୫ ଚିନି ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ ।

ଫର୍ମୁଲା ନଃ ୩ ଦେଢ଼ ମାସରୁ ୪ ମାସ ଶିଶୁ ପାଇଁ ଅନେକ ସମୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ । ଦୁଇଭାଗ ଗାଈର କ୍ଷୀରରେ ଭାଗେ **cereal water** ଏବଂ ଶତକଡ଼ା ୫ ଚିନି ମିଶାଯାଏ । **cereal water** (ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟରୁ ନିଗିଡ଼ା ଜଳ) ତିଆରି କରିବାର ପ୍ରଣାଳୀ—ଗ୍ରୁ ଗ୍ରାମରେ ୫ ଗ୍ରାମ ଚଲାହୋଇଥିବା ଧୂଆ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଅଧଲିଟର ପାଣିରେ ୧୨ ଘଣ୍ଟା ସିଝେଇ ଛାଣିଦେବ । ତା'ପରେ ଏଥିରେ ଫୁଟା-ପାଣି ମିଶେଇ ଅଧଲିଟରରେ କରିବ । **Cereal water** (ସିରଏଲ ଜଳ) ନିତି ତଟକା ତିଆରି କରିବା ଦରକାର ।

କଞ୍ଚା ଅଫୁଟା କିମ୍ବା ଫୁଟା ଗାଈଦୁଧ, ଉପରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ତିଆରି ସିରିଏଲ ଜଳ (Cereal water)ରେ ଭାଗମାପ ମୁତାବକ ମିଶେଇ ବୋତଲରେ ଭରିଦେବ । କ୍ଷୀରରେ ଯେଉଁ ବୀଜାଣୁ ଥାଏ, କିମ୍ବା ବୋତଲରେ ଢାଳିଲାବେଳେ ସେଥିରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ—ତାକୁ ନଷ୍ଟ କରିବା ନିମନ୍ତେ ବୋତଲକୁ ଶୋଷିନେବା ତୁଳାଦେଇ ବନ୍ଦକରି ଫୁଟାଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ତା'ପରେ ଗରମ ପାଣିରେ ପକେଇ ଅତିଶୀଘ୍ର Boiling point ବା ଫୁଟିଲା ତାପକୁ ଅଣାଯାଏ । ବୋତଲଗୁଡ଼ିକ ୫-୭ ଘଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେଇଭଳି ଡେକଚିରେ ରଖାଯାଏ ; ତା'ପରେ ପାଇପରୁ ପ୍ରବାହିତ ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଶୀତଳ କରାଯାଏ ଏବଂ ବରଫ ବାକସ୍‌ରେ ରଖି ବରଫଭଳି ଥଣ୍ଡା କରାଯାଏ (କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବାକ୍‌ସରେ ମଧ୍ୟ ଶୀତଳ କରାଯାଇପାରେ) । ଫର୍ମୁଲାଟି ପିଲାକୁ ଦେବା ପୂର୍ବରୁ ଗରମ ପାଣିରେ ପକାଇ ନଖ ଉଷ୍ମ କରି ଦିଆଯାଏ । ପିଲାକୁ ୩-୪ ମାସ ହୋଇଗଲେ, ଶତକରା ୧୦-୧୫ ଲହୁଣୀ ବା ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଜିନିଷ କିମ୍ବା କିଛି ଚିକଣା ୩ ନମ୍ବର ଫର୍ମୁଲାରେ ମିଶିଯାଏ ।

୩ ନଂ ଫର୍ମୁଲା ବଦଳରେ ଅନ୍ୟ ଫର୍ମୁଲା ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ପତଳା କେଫିର ବା ଦହି, ମଖନ ଓ କ୍ଷୀର ମିଶ୍ରଣ କରି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର dairy kitchen ବା ଦୁଗ୍ଧଜନିତ ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତକାରୀ ରୋଷେଇଶାଳରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଏ ।

ସ୍ଥାନୀୟ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କର ଦିଆ ନିଦାନପତ୍ରରେ Dairy Kitchen ଦୁଗ୍ଧ ଫର୍ମୁଲା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଦ୍ୟ ମିଳିଥାଏ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ Complementary food ବା (ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଖାଦ୍ୟ) ହେଉଛି ଫର୍ମୁଲା ନ. ୨ (Formula no. 2) । ଦୁଇ ନମ୍ବର ତାଲିକା ଖାଦ୍ୟ ସମାନ ପରିମାଣର ଗାଈଦୁଗ୍ଧ ଏବଂ ସିରିଏଲ ଜଳ (Cereal water)ରେ ଶତକରା ୫ ଚିନି ମିଶେଇ ତିଆରି କରାଯାଏ । ଅନ୍ୟ କଥାରେ ଏହି ଦୁଇନମ୍ବର ଫର୍ମୁଲାଭୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟକୁ Hungry Formula (ହଙ୍ଗ୍ରି ଫର୍ମୁଲା) ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏହା ଅଳ୍ପଦିନ

ପାଇଁ ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସର ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଇ-
ଥାଏ, (ସାଧାରଣତଃ ମାସେ ଦେଢ଼ମାସର ଛୁଆଙ୍କ ସକାଶେ) ।

ନିକଟରେ ଯଦି କୌଣସି (ଡେୟାରୀ କିଚେନ) Dairy Kitchen
ଥାଏ, ତାହାହେଲେ ବ୍ୟବସାୟ ସୂତ୍ରରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ବା Commercially
ପ୍ରସ୍ତୁତ ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ଦିଆଯାଇପାରେ, କାରଣ ଘରେ
ସିରିଏଲ ଜଳ ତିଆରି କରିବାକୁ ବହୁତ ସମୟ ଲାଗେ ।

ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ ଯାନ୍ତ୍ରିକ ଉପାୟରେ ତିଆରି କରାଯାଏ ଏବଂ ଏହା
ପୂରାପୂରି ବୀଜାଣୁମୁକ୍ତ ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ । ଏହା ସାର୍ଟିଫିକେଟ ପାଇଥିବା
ନିରୋଗୀ ଗାଈକ୍ଷୀରରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ । Pulverisation
(ଚୂର୍ଣ୍ଣ କରିବା ପ୍ରଣାଳୀ) ଏବଂ instant evaporation
ବାଷ୍ପୀୟକରଣ ପ୍ରଣାଳୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ କ୍ଷୀରରୁ ଜଳୀୟ ଅଂଶ
କାଢ଼ିନେଇ ଗୁଣ୍ଡାରେ ପରିଣତ କରାଯାଏ । ଏହି ପ୍ରସ୍ତୁତିରେ ୪୦-୪୧
ଡିଗ୍ରୀରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱକୁ ତାପ ଯାଏନାହିଁ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ, ଚର୍ବି ବିହୀନ
ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ , (Powdered whole milk) ଚର୍ବି ବା ମଖନ ଗୁଣ୍ଡ ଏବଂ
ପାଉଡ଼ର ବା ଦୁଧଗୁଣ୍ଡ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ କ୍ଷୀର ଖାଇବା ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ
ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଉଛି । ଭାଗେ ଗୁଣ୍ଡଦୁଧରେ ୭ ଭାଗ ପାଣି ମିଶେଇ ତିଆରି
କରାଯାଏ । ଯେତିକି ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ ଦରକାର ଅଳ୍ପ ଟିକିଏ ଉଷ୍ମ ପାଣିରେ
ଗୋଳେଇ ନେଲେ, ଟକଣିଆ କ୍ଷୀର ମିଳେ । ତା'ପରେ ଯେତେ
ପରିମାଣରେ ଦରକାର, ପାଣି ମିଶେଇ ଫର୍ମୁଲାଟି ତିଆରି କରିବ ।
ତା'ପରେ ମିଶ୍ରଣଟି (mixture) ଫୁଟିଯିବାଯାଏ ବରାବର ଗୋଳଉ-
ଥିବ ।

ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ଗୁଣ୍ଡ ଖାଦ୍ୟ ବ୍ୟତୀତ ଗୁଣ୍ଡଖାଦ୍ୟର ଫର୍ମୁଲା ମଧ୍ୟ
ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ । B-rice 'ବି' ଭିଟାମିନଯୁକ୍ତ ଚାଉଳ, ଗୁଣ୍ଡା
C-oatmeal ବା 'ସି' ଭିଟାମିନଯୁକ୍ତ ଓଟମିଲ ଏବଂ ଅମ୍ଳଯୁକ୍ତ ଗୁଣ୍ଡ
ଦୁଧର ତାଲିକା ମଧ୍ୟ (acidophilus milk) ତିଆରି କରାଯାଏ । ଏହି
ଶେଷୋକ୍ତ ଫର୍ମୁଲାଟି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗାଈକ୍ଷୀରକୁ Lactic Acid ବା
Acidophilus bacilli ଦ୍ୱାରା ଅମ୍ଳଯୁକ୍ତ କରି ତିଆରି କରାଯାଏ ।

ଏହି ଗୁଣ୍ଡଦୁଧରୁ ଏକ ଟେବୁଲ ଚାମଚ ନେଇ ସେଥିରେ ଟିକିଏ ସିଝା ପାଣି ମିଶାଯାଏ । ପୂରାପୂରି ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ, ତା'ପରେ ଉଷୁମ୍ କଳିଆ ସିଝାପାଣି ମିଶାଯାଏ, ଯେପରି ତାହା ଲହୁଣୀଭଳି ବହଳିଆ ହୁଏ ।

ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ଷୀର, ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦହି, ଚିନିମିଶା ବା ନ ମିଶା ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଅମ୍ଳଯୁକ୍ତ ଗୁଣ୍ଡଦୁଧ ୫ ମାସରୁ ଅଧିକ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଅନୁମୋଦିତ । ଗୋଟିଏ ନୂଆଖାଦ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କଲାବେଳେ କଦାପି ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କର ପରାମର୍ଶକୁ କାନ ଦେବନାହିଁ ; କାରଣ ସେମାନେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନୁହନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ ସେମାନଙ୍କର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ମହତ, ତେଣୁ ନିଜ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ପଚାରିନେବ, ତମ ପିଲା ପାଇଁ କେଉଁ ପ୍ରକାରର ଅତିରିକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ସବୁଠାରୁ ଉତ୍ତମ ହେବ, ସେ କଥା ସେ ବିଚାରକରି ବତେଇ ଦେବେ ।

ବୋତଲ ଖାଇବା – ଏହା କେବଳ ଯେତେବେଳେ ମା ପାଖରେ ଆଦୌ କ୍ଷୀର ନାହିଁ **donors milk** ଦାତା ଦୁଗ୍ଧ ମିଳୁନାହିଁ, ସେତେ-ବେଳେ ଅନୁମୋଦିତ ।

ପିଲାକୁ ବାହାରୁ କିମ୍ବା କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଖୁଆଇବା ଏକ ବିଶେଷ ଘଟଣା ଏବଂ ଏହା ଜାଗ୍ରତ ସହକାରେ କରିବ । କାରଣ ମା'କ୍ଷୀରର ବଦଳାଖିଆ ହଜମ ସକାଶେ ଅଧିକ ଶକ୍ତି ଦରକାର, ବେଶି ଶକ୍ତିଶାଳୀ ପରିପାକ ବିଭାଗର ପ୍ରୟୋଜନ । ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ କୃତ୍ରିମ ଖାଦ୍ୟକୁ ମାତୃସ୍ତନ୍ୟ ସହିତ ତୁଳନା କରାଯାଇ ନ ପାରେ । ବୋତଲ ଖାଇବା ପିଲାଙ୍କର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବହୁତ କମ । ଯଦିଚ ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ ସର୍ବଗୁଣସମ୍ପନ୍ନ, ହୋଇଥାନ୍ତି ତଥାପି ସେମାନେ ବାରମ୍ବାର ବେମାର ପଡ଼ନ୍ତି ଏବଂ ନିୟମ କଲାଭଳି ସେମାନଙ୍କର ବେମାର ମାତୃସ୍ତନ୍ୟରେ ପାଳିତ ଶିଶୁଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ସେମାନେ ବେଶି ଦିନ ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ଦେବାକୁ ଯେଉଁ ମା' ଇଚ୍ଛୁକ ନୁହେଁ, ସେଠି ଏଇ କାରଣ ଦର୍ଶାଇ ମା'କୁ ମନେଇବାକୁ ହେବ ।

ବୋତଲ ଖାଇବା ପିଲାଙ୍କୁ ସେଇ ଫର୍ମୁଲା (୧ ନମ୍ବର ସାରଣୀ) ଦିଆଯାଏ । ଏହି ପୁସ୍ତକରେ ପୂର୍ବରୁ ତାହା ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟରେ ଅନୁପୂରକ ଖାଦ୍ୟ (Complementary fooding) ହିସାବରେ ତାହାକୁ ଦିଆଯାଏ ।

ଫର୍ମୁଲା ନଂ ୨ ଏବଂ ୩ ; Kefir no. ୨ ଏବଂ ୩, whole Kefir (ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦହି), whole milk (ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ଷୀର) ; ଗୁଣ୍ଡଖାଦ୍ୟ ଫର୍ମୁଲା (ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟର ଅଧ୍ୟାୟ ଦେଖ) । ଯାହାହେଉ ନିଜ ପିଲାପାଇଁ କେଉଁ ଫର୍ମୁଲାଟି ସର୍ବୋତ୍ତମ ଏବଂ ଲାଗୁ ହେବ ; ତାହା ଡାକ୍ତରହିଁ ସ୍ଥିର କରି ପାରିବେ । ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ସବୁ ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ଯାଏ ନାହିଁ ।

କୌଣସି ଗୋଟିଏ ଖାଦ୍ୟ ଗୋଟିଏ ପିଲା ଦେହରେ ଗଲେ ଅନ୍ୟ ପିଲା ଦେହରେ ତା' ଚଲେ ନାହିଁ । ତେଣୁ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଅବସ୍ଥା ଅନୁସାରେ, ଯେଉଁ ପିଲା ଦେହକୁ ଯେଉଁଭଳି ଖାଦ୍ୟ ଲାଗୁ ହେବ ; ଚିକିତ୍ସା ସୂତ୍ରରେ କେତେକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକା ଫର୍ମୁଲା ତିଆରି କରାଯାଇ-ଥାଏ ଏବଂ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁସାରେ ବିଭିନ୍ନ ଖାଦ୍ୟର ଭାଗମାପ ଏବଂ ଅନୁପାତ କେଉଁ ଫର୍ମୁଲାରେ ବଢ଼େଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ ତ କେଉଁଥିରେ କମେଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ, ଚିକିତ୍ସାକୁ ସହାୟତା କଲାଭଳି ପ୍ରୋଟିନ ବା ଛେନାଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟସାର, ଚର୍ବି-ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟାଂଶ ଏବଂ ଶର୍କରା ଭାଗ ; ଭାଗମାପ ଫରମାସି ଅନୁସାରେ ବେଶି କମ କରି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାଗୁଡ଼ିଏ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥାଏ । ବୋତଲଖିଆ ଶିଶୁ ବହୁତ ବେଶି ଖାଇଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ତା'ର ଖାଇବା ଊଣା ପଡ଼ିଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏହି ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟର ଭାଗମାପ, ପରିମାଣ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟସାର ଊଣା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ବୋତଲଖିଆ ପିଲାଏ ସଦାବେଳେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନଜରରେ ରହିବା ଉଚିତ ।

ସୁସ୍ଥ ପିଲାଟିଏ କେତେ ପରିମାଣରେ ଖାଦ୍ୟ ଦରକାର କରେ, ତାହା ତାହାର ଓଜନ ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ଅନୁସାରେ Volumetric method ବା ଭଲ୍ୟୁମ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇପାରେ । ଏଇଭଳି ଭାବରେ ହିସାବ କରାଯାଇଥିବା ଖାଦ୍ୟର ଭାଗମାପ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା :—

ଦୁଇ ସପ୍ତାହରୁ ୬ ସପ୍ତାହ ବୟସ—୧/୫ରୁ ୧/୬ ଶରୀର ଓଜନର ଅନୁପାତ

ଛ' ସପ୍ତାହରୁ ୪ ମାସ ବୟସ—୧/୬	,,	,,	,,
୪ ମାସରୁ ୬ ମାସ ବୟସ—୧/୭	,,	,,	,,
୪ ମାସରୁ ୯ ମାସ ବୟସ—୧/୮	,,	,,	,,

ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ସ୍ୱରୂପ, ଦୁଇମାସିଆ, ଶିଶୁ ଯାହାର ଓଜନ ୪ କେ. ଜି. ୭୦୦ ଗ୍ରାମ, ତାକୁ ୪୭୦୦:୬=୭୮୦ ଗ୍ରାମ ଫର୍ମୁଲା ଦୈନିକ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅର୍ଦ୍ଧେକ ସମୟରେ ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ ଏକ ଲିଟରରୁ ଅଧିକ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ବୋତଲଖିଆ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟରେ ମା'କ୍ଷୀର ଅପେକ୍ଷା ପ୍ରୋଟିନ ଭାଗ ବେଶି ରହିବା ଉଚିତ । କାରଣ ଗାଈକ୍ଷୀର ଏବଂ ମା'କ୍ଷୀରର ପ୍ରୋଟିନ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବଧାନ ବହୁତ ।

ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଅଧିକ ବିଶ୍ୱାସ ଯେ ଛେଳିକ୍ଷୀର ପିଲା ସକାଶେ ମା' କ୍ଷୀରଠାରୁ ଭଲ । ଏଭଳି ବିଶ୍ୱାସ ଅମୂଳକ । ମା' କ୍ଷୀରଠାରୁ ଗାଈକ୍ଷୀର ତ ଫରକ ଏବଂ ଛେଳିକ୍ଷୀର ଆହୁରି ଭିନ୍ନ ।

ସେମାନେ ଯାହା ପାଆନ୍ତି ତାହା ଚରିଯାଆନ୍ତି, ସେଥି ସକାଶେ ଏମାନଙ୍କର ଦୁଗ୍ଧ ସେତେ ସୁବିଧାଜନକ ନୁହେଁ । କାରଣ ନାନାବିଧ ଖାଦ୍ୟ ଦୁଗ୍ଧର ଗୁଣ ନଷ୍ଟ କରେ । ଏଥିରେ ବହୁ ପରିମାଣରେ (card) କାର୍ଡ଼ ବା ଛେନା ଏବଂ ଲବଣ ମଧ୍ୟ ଅଛି । ପିଲା ସହଜରେ ଏହାକୁ ହଜମ କରି ପାରେନାହିଁ । ଛେଳିର ଖାଇବା ଅଭ୍ୟାସ ହେତୁ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ବା ଭିଟାମିନ ତା'ର କ୍ଷୀରରେ ଅଭାବ ଘଟିଥାଏ—ତେଣୁ କୌଣସି ଶିଶୁ ସକାଶେ ଛେଳିକ୍ଷୀର ଦୀର୍ଘକାଳ ସକାଶେ ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଇ ନ ପାରେ ।

ବୋତଲଖାଇବା ପିଲାଙ୍କର ଖାଇବା ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଯେତେ ଚଞ୍ଚଳ ସମ୍ଭବ ବ୍ୟବଧାନ ବଢ଼ାଇ ଦେବ । (ଦିନକୁ ପାଞ୍ଚଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ), କାରଣ ଏଇ ପିଲାମାନଙ୍କର ଖାଦ୍ୟ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ମା'କ୍ଷୀରଠାରୁ

ବେଶି ସମୟ ରହିଥାଏ । ପିଲାକୁ ଶୁଆଇବାରେ ମଧ୍ୟ ଯତ୍ନଶୀଳ ରହିବ । ଏକ ପ୍ରଧାନ ବିଷୟ । ହାତ ଧୋଇନେବ, ରବର ଚୁଚୁକ ସିଝେଇ ନେବ ଏବଂ ସେଥିରେ ଏକ କ୍ଷୁଦ୍ର ଛିଦ୍ର ରଖିବ । ପିଲାକୁ ଶୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ ଫର୍ମୁଲାକୁ ଟିକିଏ ଉଷୁମ କରିନେବ । ବୋତଲକୁ ସିଧା ନ ଧରି ବଙ୍କେଇ ଧରିବ, ଯେମିତିକି ବୋତଲର ବେକଟି ସବୁବେଳେ ଭର୍ତ୍ତି ରହିଥିବ । ତା ନ ହେଲେ, ଶିଶୁ ବାୟୁ ଢୋକିବ ଏବଂ ଏହା ଫଳରେ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ତଣ୍ଟିପାଖରୁ ତୁଣ୍ଡକୁ ଓଲଟା ଦିଗରେ ଫେରିଆସେ ।

ଯଦି ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଅବନତି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ, ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଲମାଲ ହୁଏ, ଅସ୍ଥିର ବା ଛଟପଟ ହୁଏ କିମ୍ବା ବାନ୍ତି କରେ— ତାହାହେଲେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେଉଥିବ ।

ଯଦିଚ ପିଲାପାଇଁ ଦୁଗ୍ଧ ଏବଂ ଦୁଗ୍ଧର ଫର୍ମୁଲାଗୁଡ଼ିକର ବଦଳା ବା ବିକଳ୍ପ ଖାଦ୍ୟ ନାହିଁ, ତଥାପି କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଶିଶୁର ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁସାରେ ଏହି ଫର୍ମୁଲାଗୁଡ଼ିକ ପିଲାର ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟାଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନେ କେବଳ ଟେକାଦୁଧ ବା ପାଉଡ଼ର କ୍ଷୀରରେ ପାଳିତ ହୋଇଥାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ଭିଟାମିନ ଏବଂ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଖଣିଜ ଲବଣର ଅଭାବ ଅବଲମ୍ବ ଘଟେ । ତେଣୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ମାସରୁ ଭିଟାମିନ୍, ତଟକା ତିଆରି ଫଳରସ ଆକାରରେ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟରେ ମିଶେଇବ । ସେଓ, ବ୍ଲାକ କ୍ୟୁରାଣ୍ଟ (black currants), କାଗଜିଲେମ୍ବୁ, ନାନା ରକମର କୋଳି, ଷ୍ଟ୍ରବେରି କିମ୍ବା ରସବେରି ରସ ମିଶେଇ ଦେବ । ପନିପରିବାର ଝୋଳ (ବିଟ, ଗାଜର, ବିଲାତି ବାଇଗଣ) ମଧ୍ୟ ଦେବ । ଫଳରସ, ପରିବାଝୋଳ ଦେବାର ଉତ୍ତମ ସମୟ, ଦୁଇ ଖାଇବା ମଝିରେ ଅଧଚାମଚ ମାପରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ, ଏବଂ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ବଢ଼େଇ ନେଇ ଦୈନିକ ୫୦–୬୦ ଗ୍ରାମ ବା (୩–୪ ଟେବୁଲ ଚାମଚ) ଦେବ । ଭିଟାମିନ ଏ (A) ଏବଂ ଡ଼ି (D) ମାଛତେଲ ଆକାରରେ ୨ୟ ମାସ ବୟସରୁ ଦିଆହୁଏ । ଡାକ୍ତର ମାତ୍ରା ବଢ଼େଇ ଥାନ୍ତି ।

୫-୫½ ମାସ ପରେ ମା'ର କ୍ଷୀର ବା ଫର୍ମୁଲା ଶିଶୁପକ୍ଷରେ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ ଏବଂ ତାପରେ (supplementry solids) ବା ଆନୁଷଙ୍ଗିକ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଦେବା ଉଚିତ । ସବୁଠାରୁ ବେଶି ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ, କେଉଁ ବୟସରେ କେଉଁ ଖାଦ୍ୟ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଖାଉଥିବା ପିଲାକୁ ଦେବ ; ତାହା ତଳେ ଦିଆଗଲା ।

୫ % ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ············୫ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ

୧୦ % ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ············୫½ରୁ ୬ ମାସ

ଆଳୁସିଦ୍ଧ ଓ ଫଳରସ ପୁଡ଼ିଂ·········୫ରୁ୫½ ମାସ

ଛଣା ପରିବା ଝୋଳ·········୬ ମାସ

ଟୋଷ୍ଟ, ବିସ୍କୁଟ············୬-୭ ମାସ

ଅଣ୍ଡାର ହଳଦିଆ ଅଂଶ···········୬ ମାସ

ମାଂସର ଝୋଳ·········୭ ମାସ

ମାଂସ ସିଝା············୮½—୯ ମାସ

ମା'କ୍ଷୀରରେ ବଢ଼ୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ୨-୪ ସପ୍ତାହ ବିଳମ୍ବରେ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଦେବ । କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ଖୁବ୍ ହୃସିଆର ହୋଇ ଆରମ୍ଭ କରିବ । ୩-୪ ଗ୍ରାମରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ—ତା'ପରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ପରିମାଣ ବଢ଼େଇବ । (baby cereals) (ଶିଶୁଖାଦ୍ୟ) ବ୍ୟବହାର କରିବା ନିମନ୍ତେ ସୁବିଧାଜନକ । ତାହା ପାକ କରିବାକୁ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ସ୍ୱଳ୍ପ ପାକରେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ସୁବିଧା ।

ପ୍ରଥମ କଠିନ ଜିନିଷ ହେଉଛି ୫ % ଗହମ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ । ଏହି ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାର ପ୍ରଣାଳୀ (farna) ବା ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଗୁଣ) ୨ ଗ୍ରାମ ଶୁଷ୍କ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଅଧଗ୍ଲାସ ଫୁଟା ଲୁଣ ପାଣିରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ମିଶେଇବ ଏବଂ ବରାବର ଘାଣ୍ଟୁଥିବ । ଏହି ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ପ୍ରାୟ ୧୫ ମିନିଟ ସିଝେଇବ । ତା'ପରେ

ଗ୍ରା ଗ୍ରାମଟରେ ଗ୍ରାମଟେ ଶନ୍ନ ଅଧଗିଲାସ କ୍ଷୀର ମିଶେଇବ । ଭଲଭାବରେ ଖାଦ୍ୟକୁ ଘାଣ୍ଟି ଫୁଟାଇଦେବ ଅଧ ଗ୍ରାମଟ ଟେକାଲହୁଣୀ କମ୍ବା ମାଖନ ମିଶେଇ ଦେବ । ଯଦି ଯଦ ଶତକଡ଼ା ୧୦ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ତିଆର କରିବାକୁ ହୁଏ, ତେବେ ୪ ଗ୍ରାମଟ ଗହମ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ନେବ ।

ଖାଦ୍ୟଶିଳ୍ପ ବିଭାଗ କେତେକ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଖାଦ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ବାହାରକୁ ଛାଡ଼େ । ଯଥା ୫ କମ୍ବା ୧୦ % ଫରିନା (Farina) ଅର୍ଥାତ ଶର୍କରାଯୁକ୍ତ ମଇଦା ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟ ଏଥିରେ ଅଛି । ମଇଦା ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟରେ ୫ % ଗୁଞ୍ଜଲ ଗୁଣ୍ଡ, ୨୫ % ଓଟମିଲ ଅଟା ଏବଂ ୨୫ % ବକ୍‌ହ୍ୱିଟ (buck wheat) ଅଟା ଥାଏ । ଏହି ମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ (buck wheat) ବକ୍‌ହ୍ୱିଟ ଅଟା ଦୁଧ ସହିତ ଏକ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟ । ଅଟା ଏବଂ ଅଟା ମିଶ୍ରଣରୁ ଖାଦ୍ୟ ତିଆରି କରିବା ପାଇଁ ଅଳ୍ପସମୟ ଦରକାର କରେ । ତାହାକୁ ସିଝେଇବା ପାଇଁ ମାତ୍ର ୩-୪ ମିନିଟ ଲାଗେ ।

ମୂଳରୁ ଗ୍ରାମଟରେ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ପିଲାକୁ ଖୋଇ ଶିଖେଇବ, ମାତ୍ର ବୋତଲରେ ନୁହେଁ । କାରଣ ପିଲା ମୂଳରୁ ଠିକ୍‌ରୂପେ ଖାଇ ଶିଖିବା ଉଚିତ । ନଚେତ ବୋତଲରୁ ତରଳଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ତା'ର ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡ଼ିଯାଏ । ଗ୍ରାମଟରୁ ଖାଇ ନ ପାରିବାରୁ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ଅନିଚ୍ଛା ପ୍ରକାଶ କରେ । କେତେକ ସମୟରେ (ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ରିକେଟ ବେମାରି ହେଲେ) ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଦୁଧ ନ ମିଶେଇ ପନିପରିବା ଝୋଳରେ ତିଆରି କରିବା ଉଚିତ । ତିଆରି ପ୍ରଣାଳୀ ଗୋଟିଏ ୫୦ ଗ୍ରାମର ଗାଜରକୁ ସଫା କରିନେବ, ଗ୍ରେଟ ମୂଳାଟିଏ ପ୍ରାୟ ୨୦ ଗ୍ରାମର ଏବଂ ୫୦ ଗ୍ରାମର ଆଳୁଟିଏ ଟୁକୁରା ଟୁକୁରା କରି କାଟିନେବ ।

ତିନିକପ ପାଣିଦେଇ ନିଆଁରେ ବସେଇବ ଏବଂ ୨½ ଘଣ୍ଟା ସିଝିବ । ଫଳରେ ୨୫୦ ଗ୍ରାମ ତରଳ ଅଂଶ ରହିବ ।

ଏହି ସିଦ୍ଧି ରସରେ ଅତି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଖଣିଜ ଲବଣ ପନିପରିବାରୁ ମିଳିଥାଏ, ତାପରେ ତରଳ ପଦାର୍ଥଟି ଛଣାରେ ଛାଣିନେବ ଏବଂ ପରିବା ବାଦ୍ ଦେବ ।

ଚିଲ୍ (cereal) ସିରଏଲ ଜଳରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେଲା ପରେ ତାଙ୍କୁ କିସେଲ (kissel) (ଦୁଗ୍ଧଖାଦ୍ୟ) ବା ଫଳରସରେ ଆଳୁ ମିଶେଇ ତିଆରି ହୋଇଥିବା ଏକ ପୁଡ଼ିଂ ଦିଆଯାଏ, ଏବଂ ଏହା କ୍ଷୀର ବା ଫର୍ମୁଲ ପରିବର୍ତ୍ତେ ସିରଏଲ ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଖାଦ୍ୟ (complement) ଅନୁପୂରକ ହିସାବରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନର ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଜଳବାୟୁ ଅଂଚଳ (temperate zone) ରେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ରାନବେରି ରସ ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି ।

କିସେଲ (kissel) ତିଆରି ପ୍ରଣାଳୀ ବହୁତ ସରଳ ଏବଂ ସହଜ । ଟେବୁଲ ଚାମୁଚରେ ଦୁଇ ଚାମୁଚ କ୍ରାନବେରି (Cranberry) କୋଳି ସଫାକରି ଧୋଇ ତାପରେ ଚାଲୁଣୀ ଛଣାରେ ରଖାଯାଏ ଏବଂ ସେକାଯାଏ । ତାପରେ କୋଳିଗୁଡ଼ିକରୁ ରସ ନିର୍ଗତ କରି ଅଲଗା ରଖାଯାଏ । ଛେଚି ହୋଇଥିବା କୋଳିଗୁଡ଼ିକୁ ଗ୍ଲେଜ ଡେକ୍‌ଚିରେ ରଖି ଏକ କପ ଫୁଟାପାଣି ମିଶିଯାଏ । ତାପରେ କୋଳିଗୁଡିକୁ ଫୁଟେଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଛଣା ହୁଏ । ଅଧେ ପାଣି ଆଳୁ (starch) ଷ୍ଟାର୍ଚ ବା ଶର୍କରା ଗୁଣ୍ଡାରେ ମିଶେଇବା ସକାଶେ ଅଲଗା ରଖିଦିଆଯାଏ । ବାକିତକରେ ଟେବୁଲ ଚାମୁଚରେ ଦୁଇଚାମଚ ଚିନି ମିଶେଇ ମଧୁର କରାଯାଏ ଓ ତା'ପରେ ଫୁଟାଯାଏ । ପରେ ଷ୍ଟାର୍ଚ ମିକ୍‌ସରେ ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ । କଞ୍ଚା କ୍ରାନବେରି ରସ ମିଶାଯାଏ ଏବଂ କିସେଲକୁ ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ଶୀତଳ କରାଯାଏ । ପନିପରିବା ଖାଦ୍ୟ ଶିଶୁର ଷଷ୍ଠ ମାସରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇ ପାରେ । କାରଣ ସେଥିରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଖଣିଜ ଲବଣ ଏବଂ ନାନା ପ୍ରକାର ଭିଟାମିନ ଥାଏ । ପରିବାରେ ମଧ୍ୟ ସେଲୁ୍ୟଲୋଜ ବା ଖଦଡ଼ା ଅବଶିଷ୍ଟାଂଶ ଥାଏ, ଯାହାକି ଝାଡ଼ା ପରିଷ୍କାର କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ଏବଂ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧ ହୁଏ ନାହିଁ ବା ଝାଡ଼ା କଟକ ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଳୁପୁଡ଼ିଂ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାକୁ ହେଲେ—୩ଟି ମଝି ମଝିଆ ଆଳୁ ଭଲରୂପେ ଧୋଇ ଫୁଟନ୍ତାପାଣିରେ ନିବୁଜ ଢଙ୍କା ପାତ୍ରରେ ପକେଇ ଉତ୍ତମରୂପେ ସିଝେଇ ନେବ ।

ତା'ପରେ ଆଳୁ ଛଡ଼େଇ ଗୋଟିଏ ଜାଲିରେ ଘଷି ଅଧିକ ଗରମ ଦୁଧରେ ମିଶେଇଦେବ । ଚମୁଚାଏ ଲୁଣ, ଚାଂଗୁମଚରେ ଅଧ

ଗ୍ରମର ଡଟକା ମଖନ ବା କ୍ରିମ ମିଶେଇବ ଏବଂ ଏହି ମିକ୍ସଚରର ବା ମିଶ୍ରଣକୁ ବାଡ଼େଇ ଫେଣ୍ଟିବ । ଆଳୁର ଚୋପା ଛାଡ଼େଇ ସାଡଲ୍ ପରେ ମଧ୍ୟ ରନ୍ଧାଯାଇପାରେ ।

ମାଂସ ଯେଉଁ ପାଣିରେ ସିଦ୍ଧ କରାଯାଏ, ତାକୁ ଫୋପାଡ଼ି ନ ଦେଇ ପିଲାର ଖାଇବାରେ ଲଗେଇଦେବ । ଏଥିରେ ମୂଲ୍ୟବାନ ଖଣିଜ ଲବଣ ସାର ମିଳେ । ପିଲାକୁ ୬ମାସ ହୋଇଗଲେ ଅଣ୍ଡାର କେଶର ସପ୍ତାହକେ ଥରେ କମ୍ବା ଦୁଇଥର ଦିଆଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଚଉଠ କମ୍ବା ତା'ଠାରୁ କମ୍‌ରେ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ କମ୍ବା ପରିବା ପୁଡ଼ିଂରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ ।

ମାଂସଝୋଳର ପ୍ରସ୍ତୁତି—୧୦୦ଗ୍ରାମର ସୁପହାଡ଼ ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡକରି ଦ'କପ ପାଣିରେ ବସେଇବ ଏବଂ ୨-୩ଘଣ୍ଟା ଢକ୍ ଢକ୍ ନିଆଁରେ ରାନ୍ଧିବ । ରସାକୁ କାଢିନେବ । ଖଣ୍ଡେ ଗାଜର (୧୦ଗ୍ରାମ), ଖଣ୍ଡେ ମୂଳା(୫ଗ୍ରାମ), ପିଆଜ (୩ଗ୍ରାମ) ଏବଂ ଚେରମୂଳ ଜାତୀୟ ପରିବାରୁ ଖଣ୍ଡେ କୁଟାକୁଟି କରି ତାଓ୍ବାରେ ଟିକିଏ ମଖନ ଦେଇ ଭଜା ଦିଆଯାଏ, ତାପରେ ଝୋଳରେ ବା ରସାରେ ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ । ସପ୍ତାହକେ ଦୁଇଥର ୯ ମାସ ବୟସର ପିଲାକୁ ଗୁଣ୍ଡା ବା ଚାଣପେଶା ହୋଇଥିବା ମାଂସ ଦେବ (ଚର୍ବି ଛଡ଼ା ମାଂସ ବା କୁକୁଡ଼ା), ଯକୃତ ଏବଂ ପ୍ଲୀହା ବଟା ; ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଭଲ ମାଂସଖାଦ୍ୟ ; ୫-୬ଟି ଦାନ୍ତ ଫୁଟିଲା ପରେ ପିଲାପାଇଁ ମାଂସବଲ ଉତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟ । ଗୁଣ୍ଡାମଂାସ ବା ଚିକ୍ଣ କମ୍ବା ପାଉଁରୁଟିର ଗୁଣ୍ଡା, ପିଆଜ, ଲୁଣ, ଅଣ୍ଡା ଗୋଳେଇ ବାଦାମ ଭଳି ଗ୍ରେଟ ଗ୍ରେଟ ଗୋଲାକରି ଭସିଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭଲରୂପେ ରନ୍ଧାଯାଏ । ୧୧-୧୨ ମାସ ବୟସରେ ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଚୋବାଇ ଖାଇ ଶିଖିଥାଏ, ସେତେବେଳେ ଭଜା ନଡ଼ୁ ବା ପିଠା ବା କମାର ନିମକି ଦିଆଯାଏ । ପିଲାମାନେ ଏହାକୁ ଭଲପାଇ ତୃପ୍ତି ସହକାରେ ଖାଇଥାଆନ୍ତି ।

ଯେଉଁ ପିଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ୍ ଏବଂ ଯାହାର ଶରୀର ବୃଦ୍ଧି ଉତ୍ତମ ରୂପେ ହୋଇପାରୁଛି, ତାକୁ ମା'କ୍ଷୀର ବର୍ଷକର ହେଲାବେଳକୁ ଛଡ଼େଇ ଦେବ । ଯଦି ସମୟ ମୁତାବକ ପିଲା ପାଇଁ ଦରକାରୀ ଏବଂ ରୁଚିକର କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଖିଆ ଶିଖାଯାଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ ମା' ପାଖରୁ ଛଡ଼େଇବା କଷ୍ଟ ସାଧ୍ୟ ହେବନାହିଁ । ତେବେ ଗରମ ଦିନରେ ଛଡ଼େଇବା ଉଚିତ ସମୟ ନୁହେଁ । କାରଣ ଗରମରେ ନୂଆଖାଦ୍ୟ ଦେହରେ ଚଳେଇ ନ ପା'ର, ପିଲାର ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଳମାଳ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ଗ୍ରୀଷ୍ମଋତୁ ପୂର୍ବରୁ କମ୍ବା ପରେ ପିଲାକୁ ମା'କ୍ଷୀର ଛଡ଼େଇବ । ମା'ର ଯଦି ପୁନର୍ବାର ଗର୍ଭାବାସ ହୁଏ କମ୍ବା କୌଣସି ଗୁରୁତର ବେମାରି ହୁଏ, ତେବେ ସେତେବେଳେ ତାର ପିଲାକୁ ମା'ଠାରୁ କ୍ଷୀର ଛଡ଼େଇ ଦେବ ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନଙ୍କର ହଜମ ଶକ୍ତି ଭଲ ନୁହେଁ ବା ଆନ୍ତ୍ରିକ ବେମାରି ଘଟୁଛି ବା ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଦେହରେ ବାହାର ଖାଦ୍ୟ ଭଲ ଚଳେ ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କର ମାତୃସ୍ତନ୍ୟ ୧୪-୧୫ମାସ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ମାତୃସ୍ତନ୍ୟ ଛଡ଼େଇବାର ଉପାୟ—ଏ ସମୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ମା' କ୍ଷୀର ମାତ୍ର ଦୁଇଥର ଦିଆଯାଏ ।

ଯଥା ସମୟରେ ସେମାନଙ୍କୁ ମା' କ୍ଷୀର ଖାଇବା ସମୟରେ ବଦଳାଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ । ବାହାରୁ ଦୁଗ୍ଧକ୍ଷୀର କମ୍ବା ଦହି (kefir) ୫% ଚିନି ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ସପ୍ତାହେ କମ୍ବା ଦେଢ଼ ସପ୍ତାହ ପରେ ପ୍ରତିଦିନ ମା'ପାଖରୁ ଶେଷ ଖାଇବା ବଦଳରେ ଗୋ-ଦୁଗ୍ଧ ଦିଆ-ଯାଇଥାଏ । ପିଲାକୁ ମା'କ୍ଷୀର ଛଡ଼େଇଲାବେଳେ, ସ୍ତନ୍ୟକ୍ଷୀରର ଉତ୍ପାଦନ ବନ୍ଦ କରିବା ସକାଶେ ମା'କୁ ଜଳୀୟ ଖାଦ୍ୟର କଟକଣା କରିଦେବ ଏବଂ ସ୍ତନ୍ୟଦ୍ୱୟ ବାନ୍ଧି ଉଠେଇ ରଖିବ, ତାହେଲେ ସ୍ତନ୍ୟ ଭଡ଼େଇବ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ଛଡ଼େଇ ଦେବାର ୩-୪ ଦିନ ପରେ ମା'ର ସ୍ତନ୍ୟରୁ କ୍ଷୀର ଶୁଖିଯାଏ ।

ସାରଣୀ ୧—ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ବୋତଲଖିଆ ପିଲାଙ୍କ ନିମିତ୍ତ କୃତ୍ରିମ ଖାଦ୍ୟ ।

ମାସ ହିସାବରେ ପିଲାର ବୟସ	ଖାଦ୍ୟ	ଦିନକୁ କେତେଥର ଖାଇବା କଥା	ଗ୍ରାମ ହିସାବରେ ପ୍ରତିଥର ଖାଇବାର ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ	ପ୍ରତ୍ୟହ ସମୁଦାୟ ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ
୧ ।	ସ୍ପେରାନସ୍କି ମିକ୍ସଚର(speransky mixture) ଫର୍ମୁଲା ନ.୨	୭	୧୦୦ ଗ୍ରାମ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ	
୨ ।	ଫର୍ମୁଲା ନ. ୩	୭	୧୧୫-୧୨୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ	୮୦୦ – ୮୪୦ ଗ୍ରାମ+୨ ଚାମଚ ରସ
୩ ।	ଫର୍ମୁଲା ନ. ୩	୬	୧୫୦	୯୦୦ ଗ୍ରାମ+୪-୫ ଚାମଚ ରସ+୧ ଚାମଚ ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
୪ ।	ଫର୍ମୁଲା ନ: ୩+ଲହୁଣୀ (cream)	୬	୧୫୦	୯୦୦ ଗ୍ରାମ+୫-୬ ଚାମଚ ରସ+୧ ଚାମଚ ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
୫ ।	ଦୁଧ+୫%ଚିନି+୫%ଗହମ ଗୁଣ୍ଡ+ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ (kissel)	୪ ୧	୧୯୦	୯୦୦-୯୫୦ ଗ୍ରାମ
୬ ।	ଦୁଧ+୫%ଚିନି+୧୦% ଗହମ ଗୁଣ୍ଡ+ଫଳ ରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ+ଅଣ୍ଡା କେଶରର ଅଧା+ ପରିବା ମିଶ୍ରା+ଦୁଧ+୫ %ଚିନି	୩ ୧ ୧	୨୦୦	୧୦୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦ ଗ୍ରାମ ରସ ଓ ୨ ଚାମଚ ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
୭ ।	ଦୁଧ+୫%ଚିନି ପାଉଁରୁଟି ବିସ୍କୁଟ(cracker) ୧୦%ଡାଲି+ଆପଲ+ଅଣ୍ଡା କେଶର+ମାଂସ	୩ ୧	୨୦୦	୧୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦ ଗ୍ରାମ ରସ ଏବଂ ୨ ଚାମଚ ମାଛ କଲିଜା ତେଲ

	ରସ+ପରିବା ସିଝା+ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ	୧		
୮।	ଦୁଧ+୫ % ଚିନି+ବିସ୍କୁଟ୍	୨	୨୦୦	୧୦୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦ ଗ୍ରାମ୍ ରସ+୨
	୧୦%ଡାଲି+ଗୋଟିଏ ଅଣ୍ଡାର କେଶର+ଆପଲ	୧	୧	ଗ୍ରାମର ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
	ପରିବା ସିଝା+ମାଂସରସ+ବସାଦହି	୧		
	(cottage cheese)+ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ୍		୧	
	୧୦%ଡାଲି+ଦୁଧ+୫% ଚିନି	୧		
୯-୧୦।	ଦୁଧ+୫%ଚିନି+ବିସ୍କୁଟ	୨	୨୦୦	୧୦୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦ ଗ୍ରାମ ରସ ଓ
	୧୦%ଡାଲି+ଗୋଟିଏ ଅଣ୍ଡାର କେଶର+ଆପଲ	୧		୨-୩ ଗ୍ରାମର ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
	ମାଂସ ରସ+ପରିବା ସିଝା+ମାଂସ ଗୁଣ୍ଡ	୧		
	+ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁପୁଡ଼ିଂ	୧		
	୧୦ % ଡାଲି+ଦୁଧ+୫ % ଚିନି			
୧୧।	ଦୁଧ+୫ %ଚିନି+ବିସ୍କୁଟ	୨		
	୧୦%ଡାଲି+ଗୋଟିଏ ଅଣ୍ଡା କେଶର+ଆପଲ	୧	୨୦୦	୧୦୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦ ଗ୍ରାମ ରସ ଓ
	ମାଂସଝୋଳ+ପରିବା ସିଝା+ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ୍	୧		୨-୩ ଗ୍ରାମର ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
୧୨।	ଦୁଧ+୫ % ଚିନି+ବିସ୍କୁଟ	୨		
	୧୦% ଡାଲି ଗୋଟିଏ ଅଣ୍ଡା କେଶର+ଫଳ	୧	୨୦୦	୧୦୦ ଗ୍ରାମ+୫୦-୬୦ ଗ୍ରାମ ରସ
	ପରିବା ଝୋଳ+(Quenelles)+ପରିବା ସିଝା+ ଫଳରସ ମିଶା ଆଳୁଚପ	୧		ଓ ୩ ଗ୍ରାମର ମାଛ କଲିଜା ତେଲ
	୧୦%ଡାଲି ବସାଦହି+Berries	୧		

୬ ମାସରୁ ୧୨ ମାସ ବୟସର ଶିଶୁକୁ ଖୁଆଇଲା ବେଳେ ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତୋଟି ବିଷୟ ମନେରଖିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

୧ । କଦାପି ସମସ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଏକାଥରକେ ଟେବୁଲ ଉପରେ ଜମେଇ ଦେବ ନାହିଁ । ପିଲା ମିଠାଖାଦ୍ୟଟି ପ୍ରଥମେ ଖାଇଦେଇପାରେ ଏବଂ ପରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ମନ କି ନ ପାରେ । ମଧୁର ଖାଦ୍ୟହିଁ ଶିଶୁପକ୍ଷେ କ୍ଷତିକାରକ, ଯେହେତୁ ସେଥିରେ ଶରୀର ଗଠନ ନିମନ୍ତେ ସବୁ ରକମର ଉପାଦାନ ମିଳେ ନାହିଁ ।

୨ । ପିଲାକୁ ଦେବା ନିଷେଧ—

(କ) ଅଣ୍ଡାର ଧଳା ଅଂଶ, କାରଣ ପିଲା ଏହା ସହଜରେ ହଜମ କରିପାରେ ନାହିଁ ଏବଂ ଚର୍ମରେ ଆଲର୍ଜିଜନିତ ବିଭିନ୍ନ ହୋଇ ଫଳଯାଏ ଯାହାକୁ କହନ୍ତି ଆମ୍ବିଳ ପିତ୍ତି ।

(ଖ) ଧୂଆଁ ଦିଆ ଖାଦ୍ୟ (smoked food), ସସେଜ କିମ୍ବା ମାଂସଗୋଳା ଖାଦ୍ୟ କିମ୍ବା ସେ ଭଳି ଖାଦ୍ୟ (Frank furters) ଦେବ ନାହିଁ, ଏହା ପେଟରେ ଗୋଳମାଳ କରିପାରେ । ବିଶେଷ କରି ପିଲାର ମସଲାଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସଗତ ହୋଇଯାଇପାରେ ଏବଂ ସବୁବେଳେ ସେ ଭଳି ଖାଦ୍ୟକୁ ଲୋଡ଼େ ବା ଝାଙ୍କ ବସେ ଏବଂ ଶରୀର ଗଠନ ନିମନ୍ତେ ଯେଉଁଭଳି ସାଧାରଣ ଖାଦ୍ୟ ଦରକାର, ତାହା ଖାଇବାରେ ବିତୃଷ୍ଣା ପ୍ରକାଶ କରେ ;

(ଗ) ଗରିଷ୍ଠପିଠା, କେକ୍ ପେଷ୍ଟ୍ରିଜ୍ ଏବଂ ଆଇସକ୍ରିମ ଦେବା ଅନୁଚିତ । ଏସବୁ ଖାଦ୍ୟରେ ପିଲାର ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି ହୋଇଥାଏ ।

(ଘ) ଗଚ୍ଛିତ ମିଠାଳିଆ ଛେନା ବା କଟେଜ ଚିଜ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଦେବ ନାହିଁ ।

(ଙ) ଗ୍ୟାସଯୁକ୍ତ ପାନୀୟ (Fermented Beverage)

ପିଲାର ପହିଲି ବର୍ଷର ଖାଦ୍ୟପେୟର ବିବରଣୀ ଏଠାରେ ସଂକ୍ଷେପରେ ଦେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିଛୁ ; ଯଦିଚ ବିଷୟବସ୍ତୁ ଆହୁରି ବିସ୍ତୃତ

ବିରାଟ, ତଥାପି ଏଥିରୁ ପିଲାର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ଆବଶ୍ୟକ ଖାଦ୍ୟପେୟର ବିଶେଷତ୍ୱ ବୁଝାଯାଏ ।

ପିଲାର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ଖାଦ୍ୟପେୟର ତାଲିକା ଏବଂ ପ୍ରଣାଳୀ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ସଂକ୍ଷେପରେ ଦେବାକୁ ଉଦ୍ୟମ କରିଛୁ । ସମସ୍ୟାଟି ଏହାଠାରୁ ଆହୁରି ବେଶି ବଡ଼ ଏବଂ ବ୍ୟାପକ; ତଥାପି ଏହା ପିଲାର ଶରୀରର ସ୍ୱାଭାବିକ ଏବଂ ସାଧାରଣ ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରୟୋଜନ ଖାଦ୍ୟର ଗୁରୁତ୍ୱ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ସମ୍ମୁଖରେ ଉତ୍‌ଥାପନ କରିପାରିଛୁ ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ ଖାଦ୍ୟ

Feeding the Premature Infant in his first year of life

ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ବଞ୍ଚେଇ ରଖିବାକୁ ଏବଂ ତା'ର ଶରୀରର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ସୁପରିକଳ୍ପିତ ଏବଂ ଉତ୍ତମରୂପେ ପରିଦର୍ଶିତ ଖାଦ୍ୟପେୟର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏକ ମୂଳମନ୍ତ୍ର । ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ସାଧାରଣ ଶିଶୁଠାରୁ ଅଧିକ ଖାଦ୍ୟ ଦରକାର, ଯେହେତୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଓଜନ ଓ ଲମ୍ବାରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବେଶି ବଢ଼ିବାକୁ ହେବ । ସେତେବେଳେ ସେମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଖାଦ୍ୟ (ବିଶେଷକରି ଚର୍ବି, ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ) ଟାଣିନେବାର ଶକ୍ତି କମ୍ ; ଅପରିପକ୍ୱତା ହେତୁ ସେମାନଙ୍କର ଆନ୍ତ୍ରିକ ବିଭାଗ ବା ପରିପାକ ନଳୀ ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବରେ ଉନ୍ନତ ହୋଇପାରି ନ ଥାଏ । ସେମାନଙ୍କର ଶରୀରର କ୍ଷିପ୍ର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ଦ୍ରୁତ ଓଜନଲାଭ ଲାଗି ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଉପାଦାନ (ପ୍ରୋଟିନ ଏବଂ ଲବଣ) ଦରକାର ହୁଏ । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଆଗରୁ ପ୍ରୋଟିନ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ(Complementary) ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇଥାଏ । ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ଶରୀରର ଆୟତନ (Body surface) ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବଡ଼, ଓ Subcutaneous fat ବା ଚର୍ମତଳେ ଚର୍ବିର ଅଭାବ ବା ଅନୁପସ୍ଥିତି ହେତୁ, ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ତାପ କ୍ଷୟ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲାର ଦେହରୁ ଉତ୍ତାପ ଖସିଯାଏ । ଏହି କ୍ଷତି ହେତୁ, ଅଧିକା ଏବଂ ତାପ ଉତ୍ପାଦନକାରୀ ଇନ୍ଧନ (ଶର୍କରା ଏବଂ ଚର୍ବି-ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ) ଉପାଦାନର ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇଥାଏ ।

ମା'କ୍ଷୀରର ଭିଟାମିନ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ବଢ଼ୁଥିବା ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ଶରୀର ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ହୁଏନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହି ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଅଧିକ ଭିଟାମିନ ଦରକାର ହୋଇଥାଏ ।

ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ସ୍ତନ୍ୟକ୍ଷୀରରେ ଲାଳିତ ହେଲେ, ଯଥାର୍ଥରୂପେ ବଢିଥାଏ । ତେଣୁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟ ଯୋଗାଇବା ଏକ ଜରୁରୀ ବିଷୟ ।

ଯଥା ସମୟ ବା ୧୦ ମାସ ପୂରା ହେବାର ବହୁତ ଆଗରୁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମହେଲେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ କ୍ଷୀର ଚୁଷି ବା ଢୋକି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏଭଳି ଶିଶୁଙ୍କୁ ଖୁଆଇବା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ଥିବା ଦରକାର । ତେଣୁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଖୁଆଇବା ଏକ କଷ୍ଟକର କାମ ।

ଯେଉଁଠି ଚୁଷିବାର ଏବଂ ଢୋକିବାର ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (reflex) ବା ପ୍ରତିଫଳିତ ଶକ୍ତି ନ ଥାଏ, (ସାଧାରଣତଃ ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କର ଜନ୍ମ ଓଜନ ୧୩୦୦-୧୨୦୦ ଗ୍ରାମରୁ ଊଣା) ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାକସ୍ଥଳି ଭିତରକୁ ନଳୀରେ କ୍ଷୀର ପୂରେଇ ଦିଆଯାଏ । ଶୋଷିବାର ପ୍ରତିଫଳନ ଶକ୍ତି ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଯଦି ଢୋକିବାର ପ୍ରତିଫଳିତ ଶକ୍ତି ଥାଏ, ତାହାହେଲେ (ଯେଉଁ ପିଲାର ଓଜନ ୧୩୦୦-୧୪୦୦-୧୫୦୦ରୁ ଊଣା) ସେ ଶିଶୁକୁ ଡ୍ରପ୍ପର ଚାମଚରେ ଖୁଆଯାଏ । ୧୫୦୦ ଗ୍ରାମରୁ ବେଶି ଓଜନ ଥିବା ସୁସ୍ଥ, ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ବୋତଲରେ ଖୁଆଯାଏ ଏବଂ ଦିନରେ ଥରେ କିମ୍ବା ଦୁଇଥର ମା'ର ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରିବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ୧୮୦୦ ଗ୍ରାମରୁ ଅଧିକ ଓଜନ ଥିବା ଶିଶୁଙ୍କୁ ପୁରାପୁରି ମାତୃ-ସ୍ତନ୍ୟରେ ରଖାଯାଏ । ଏ କଥା ସଦା ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ, ମାଂସପେଶୀର ଦୁର୍ବଳତା ହେତୁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ମା'କ୍ଷୀର ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ବା ଆଦୌ ଟାଣି ପାରେନାହିଁ । କାରଣ ତା'ର ଚୁଷିବାର ଉଦ୍ୟମ ଏତେ ଦୁର୍ବଳ ଯେ କ୍ଷୀର ଟାଣିହୋଇ ପାରେନାହିଁ । ଏଭଳି ଶିଶୁକୁ

ସତ୍‌କାଳୀନ ସ୍ତନ୍ୟପାନ ପରେ ବାକି ବୋତଲ ବା ଗ୍ଲାସଚପରେ ଖୁଆଇବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ ।

ଅପରିଣତ ନବଜାତକଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ଶିଶୁ ଅପେକ୍ଷା ଚଞ୍ଚଳ ପ୍ରଥମ ଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ, ଅର୍ଥାତ୍ ପ୍ରସବର ୬-୮ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ । ଯଦି ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଶିଶୁର ଦେହରେ କୌଣସି ଆଘାତ ଲାଗିଥାଏ କିମ୍ବା ସେଭଳି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଉଥାଏ, ତେବେ ପ୍ରଥମ ଖାଇବା ଅଳ୍ପ କେତେ ଘଣ୍ଟା ବିଳମ୍ବରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ପାକସ୍ଥଳୀର ଆଧାର ଶକ୍ତି ଅତି କମ୍ । ତେଣୁ ପ୍ରଥମଥର ୩-୫ ମିଲିଲିଟର ମା'କ୍ଷୀର ଦେବ । (ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ସମୟ ଓଜନ ଉପରେ ପରିମାଣ ନିର୍ଭର କରେ) ।

ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ମାସରେ ଶିଶୁର କେତେ ପରିମାଣରେ ମା' କ୍ଷୀର ଦରକାର, ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ହିସାବ କାର୍ଯ୍ୟତଃ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ଜନ୍ମପରେ ପ୍ରଥମ କେତେଦିନ ନବଜାତକ ଦିନକୁ ତା'ର ଓଜନର ପ୍ରତ୍ୟେକ କିଲୋଗ୍ରାମ ପିଛା ୫୦ ଗ୍ରାମ ମା'କ୍ଷୀର ଦରକାର କରିଥାଏ । ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ହେଲାବେଳକୁ ୧୦୦ ଗ୍ରାମ ଏବଂ ମାସେ ବୟସର ହେଲାବେଳକୁ ୧୬୦-୨୦୦ ଗ୍ରାମ ଦରକାର କରେ । ମାସକର ହୋଇଗଲେ ଉପରଠାରୁ ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ ଶରୀରର ଓଜନର ଏକପଞ୍ଚମାଂଶ ।

କିନ୍ତୁ ଯେତେହେଲେ ବି ଜୀବନର ପ୍ରଥମବର୍ଷ, ଦିନକୁ ଖାଦ୍ୟ କଦାପି ଏକ ଲିଟରରୁ ଅଧିକ ହେବା ବିଧେୟ ନୁହେଁ ।

ଯେଉଁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ଓଜନର ୧୩୦୦ ଗ୍ରାମରୁ କମ, ତାକୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଲେଖାଁ ଖୁଆଇବାର କଥା, ଅର୍ଥାତ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ୧୧-୧୨ ଥର ଖାଇବାର କଥା । ଏହି ଶିଶୁମାନେ ବାରଂବାର ଚୁଷି, ଢୋକ ଗିଳି ଖାଇପାରିବାକୁ ଅସମର୍ଥ ; ତେଣୁ

ସେମାନଙ୍କୁ ଟ୍ୟୁବ ବା ନଳୀରେ ଖୁଆଇବା ଦରକାର । ବାରମ୍ବାର ନଳୀ ଭୁଟିକେଇ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଜାଲକୁ ଥରକୁ ଥର କ୍ଷତବିକ୍ଷତ କରିବାଠାରୁ ଉପରରେ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ଭଲ ; (୬ଥର, ୪ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ) ମାତ୍ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖାଦ୍ୟ ପରିମାଣ ଦ୍ୱିଗୁଣିତ କରିଦେବ । ମାତ୍ର ଟ୍ୟୁବ ବା ନଳୀ ପୂରେଇଲା ବେଳେ ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଚୁଷିବା ଆରମ୍ଭ କଲା ବୋଲି ଲକ୍ଷିତ ହେଲା, ସେତେବେଳେ ବୁଝିବାକୁ ହେବ ବର୍ତ୍ତମାନ ପିଲାକୁ ବୋତଲରେ ଦେବାର ସମୟ ଆସିଯାଇଛି । ଯେଉଁ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଓଜନ ୧୪୦୦-୧୬୦୦ ଗ୍ରାମ, ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦୁଇଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଖାଇବାର କଥା ଏବଂ ରାତିରେ ୪ ଘଣ୍ଟା ବ୍ୟବଧାନ ରହିବ । ମୋଟରେ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ସେମାନଙ୍କର ୧୧ ଥର ଖାଇବାର କଥା ।

ଯେଉଁ ଅପରିଣତ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଓଜନ ୧,୬୦୦-୨,୦୦୦ ଗ୍ରାମ ମଧ୍ୟରେ, ସେମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ୨½ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ୯ ଥର ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ରାତିରେ ୪ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବା ସ୍ଥଗିତ ରଖାଯାଏ । ଯେଉଁ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଓଜନ ୨୦୦୦ ଗ୍ରାମରୁ ଅଧିକ, ସେମାନଙ୍କୁ ଦିନରାତି ୩ ଘଣ୍ଟା ବ୍ୟବଧାନରେ ୭ ଥର ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ (ରାତିରେ ଶିଶୁକୁ ୬ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବାରୁ ବିରତ କରାଯାଏ) ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ସକାଶେ ମା'କ୍ଷୀର ହିଁ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ । ଏହା କେବଳ ଶିଶୁଜୀବନର ମାତ୍ର ପ୍ରଥମ ତିନି ସପ୍ତାହ ପାଇଁ ସମସ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟାଇପାରେ । ବହୁ କାଳ, କେବଳ ମାତ୍ର ମା'କ୍ଷୀରରେ ପିଲାକୁ ରଖିଲେ, ଶିଶୁଦେହର ଓଜନ ଅତି ଆସ୍ତେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ଅବା ଆଦୌ ବଢ଼େ ନାହିଁ । ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ତିନି ସପ୍ତାହର ହୋଇଗଲେ ଅଧିକା ଛେନାଜାତୀୟ ବା ପ୍ରୋଟିନ୍‌ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟସାର ତାର ଖାଦ୍ୟରେ ମିଶେଇବ । ଅନେକ ପ୍ରକାରର ପ୍ରୋଟିନ ଖାଦ୍ୟ ମିଳେ । ପ୍ଲାସମନ **(plasmon)** ପ୍ରଭୃତି, ଦହି **(curds)**, ଛେନା **(cottage chees)** କିମ୍ବା କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଫର୍ମୁଲା ମଧ୍ୟ ମିଳେ (ପ୍ରୋଟିନ କ୍ଷୀର କିମ୍ବା ଘୋଳ ଦହି) । ଭାଗେ **(plasmon)** ପ୍ଲାସମନକୁ ଦଶ ଭାଗ ମା'କ୍ଷୀରରେ ମିଶେଇ ଥରେ ଫୁଟେଇ ଦେବ । ତା'ପରେ ଶୀତଳକର ରେଫ୍ରିଜେରେଟରରେ କିମ୍ବା

ଅଣ୍ଡା ଜାଗାରେ ରଖିବ । ପ୍ରୋଟିନ ଅଧା ଗ୍ରାମରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ । (ଏହି ଭାଗମାପ ମିଳେ ଗ୍ରାମରେ କ୍ଷୀର ସହିତ ମିଶିଥିବା ପ୍ଲାସମାନ ମିଶ୍ରଣରୁ ; କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରୋଟିନ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟରୁ) ଏବଂ ଆସ୍ତେ ବଢ଼େଇ ଦୈନିକ ୩-୪ ଗ୍ରାମରେ ରଖାଯାଏ (Diary kitchen) ବା ଦୁଗ୍‌ଧଜନିତ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଖାଦ୍ୟ ପାକଶାଳାରେ ; ପିଲମାନଙ୍କ ସକାଶେ ପ୍ରୋଟିନଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ମିଳେ । ପ୍ରଥମେ ଏହାକୁ ଥରେ ଦିଅର ଖାଦ୍ୟରେ ମିଶିଯାଏ । ଗ୍ରାମଚକରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ, ପଛକୁ ୩-୪ ଗ୍ରାମଚକୁ ବଢ଼େଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଶେଷରେ ଏହା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖାଇବା ସାଙ୍ଗରେ ମିଶିଯାଏ । ଫଳରେ, ପରେ ଦୈନିକ ଶିଶୁଖାଦ୍ୟର ୧୦ ଭାଗ ଅଂଶ କ୍ଷୀରଲବ୍‌ଧ ପ୍ରୋଟିନ (Milk protein) । ପ୍ରୋଟିନଯୁକ୍ତ କ୍ଷୀର ଦେଡ ଦୁଇ ମାସ ବୟସରୁ, ଘୋଳଦହି ବା ପ୍ରୋଟିନମିଶା କ୍ଷୀର ବଦଳରେ ୩ ନଂ କେଫିର (୩ ନମ୍ବର ଫର୍ମୁଲ) ଶତକଡ଼ା ୫-୧୦ ଭାଗ ଚିନି ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ ।

ସୁସ୍ଥ ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧିପ୍ରାପ୍ତ (normally developed) ଶିଶୁକୁ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଯେଉଁଭଳି ଭାବରେ ଯାହା ପରେ ଯାହା ଦିଆଯାଏ, ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ଠିକ୍ ସେଇଭଳି ଭାବରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ମାତ୍ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଖାଦ୍ୟ ପୂର୍ଣ୍ଣ ମାସରେ ଜନ୍ମିଥିବା ଶିଶୁଠାରୁ ମାସେ ପୂର୍ବରୁ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଥାଏ ।

(ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ବୟସର ପିଲାକୁ ଖୁଆଇବାର ଅଧ୍ୟାୟ ଦେଖନ୍ତୁ । ପ୍ରଥମ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ (Farina), ଫରିନା ଅପରିଣିତ ଶିଶୁକୁ ୪ ମାସ ବୟସରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ ।

ଶିଶୁକୁ ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ମାସରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ନିଷିଦ୍ଧ । କାରଣ ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟ ସେମାନେ ସହଜରେ ହଜମ କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଏବଂ ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟ ହଜମରେ ଗୋଳମାଳ କରେ । ଯମଜ ଜାତ ହେଲେ ଯଦି ମା'ଠାରୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ କ୍ଷୀର ହେଉଥାଏ, ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପିଲା ସକାଶେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ସ୍ତନ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରଖିବ । ଯଦି ମା' ପାଖରେ କ୍ଷୀରର ଅଭାବ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଜଣେ

ଧାଈ—ଯଥେଷ୍ଟ କ୍ଷୀର ଦେଇ ପାରୁଥିବା ଭଳି ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ମା', ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ପ୍ରାଣରକ୍ଷାର୍ଥେ କ୍ଷୀର ଦେଇପାରନ୍ତି । ସେ ନିଧା ସଳଖ ପିଲାକୁ ସ୍ତନ ପାନ କରେଇ ପାରନ୍ତି, କିମ୍ବା ତାଙ୍କଠାରୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ଆଣି ସେମିତି ଅସିଝା କ୍ଷୀର ପିଲାକୁ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଦେଖିବାର କଥା, ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ବଳକା କ୍ଷୀର ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ପିଲାକୁ ଦାନ କରୁଛି, ସେ ନିଶ୍ଚୟ ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ନିରୋଗୀ ହୋଇଥିବ (ପ୍ରାଥମିକ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣ କରାଯାଇପାରେ) । ସଫା ସୁତରା ହାତରେ, ସ୍ତନକ୍ଷୀର ଚିପି ଚିପି ପରିଷ୍କାର ବୋତଲରେ ଭର୍ତ୍ତି କରି ରଖିବ । ରେଫ୍ରିଜରେଟରରେ, କିମ୍ବା କୌଣସି ଥଣ୍ଡା ଜାଗାରେ ଶୀତଳ ତାପ ସୃଷ୍ଟି କରି କ୍ଷୀରକୁ ସୁରକ୍ଷିତ କରି ରଖିବ । ଏ ଭଳି ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ଖୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ ୨-୩ ଘଣ୍ଟାରୁ ଅଧିକ ସମୟ ରଖିବ ନାହିଁ । ଯଦି ଏହା ଦୀର୍ଘ ସମୟ ସକାଶେ ସଞ୍ଚୟ କରିବ, ତେବେ ଫୁଟାଇ ସିଝେଇ ଅନିଷ୍ଟକର ବୀଜାଣୁ କବଳରୁ ମୁକ୍ତକରି ରଖିବ । (ଫୁଟିଲା ପାଣି ଡେକ୍‌ଚିରେ ବୋତଲ ପକେଇ ୨୦-୩୦ ମିନିଟକାଳ ୬୦-୭୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ତା ପରେ ସିଝେଇନେବ) ଏଭଳି ଫୁଟା ବୀଜାଣୁହୀନ **(Pasteurised)** କ୍ଷୀରର ଅବଶ୍ୟ ମୌଳିକ ଗୁଣରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଥାଏ । ଖାଦ୍ୟଗୁଣ କିଛି ପରିମାଣରେ ମା'କ୍ଷୀରରେ କମିଯାଏ । କାରଣ ଏଭଳି ବିଶୋଧନମୂଳକ ପାକ ପ୍ରଣାଳୀ ଦ୍ୱାରା କେତେକାଂଶରେ ଭିଟାମିନ୍ ହରମୋନ ଏବଂ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ସଂକ୍ରମଣବିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ସମୂହ **(immunisation body)** ଏବଂ ହଜମି ରସ **(Enzymes)** କେତେକାଂଶରେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥାଏ ।

ଶିଶୁ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ କେତୋଟି ମାସରେ ମା'ଠାରୁ ଛଡ଼େଇ ମିଶ୍ରିତ ବା କୃତ୍ରିମ ଖାଦ୍ୟକୁ ବଦଳେଇଲେ, ଏହା ପିଲାର ବୃଦ୍ଧି ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ ଏବଂ ଏହାକୁ ସମ୍ଭାଳିବା କାଠିକର ପାଠ ହୁଏ ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ କେଇ ଦିନରୁ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଭିଟାମିନ୍ **(Complementary Vitamins)** ଭିଟାମିନ 'ସି' ଓ 'ଡି'

ଅଭାବ ଏବଂ କ୍ଷତିପୂରଣ ସକାଶେ ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ଅପରିଣତ ଶିଶୁର ଶରୀରରେ କ୍ଷୟ ଏବଂ ତିଆରି ସକାଶେ (Metabolic Process) ଏବଂ ସେଥି ସକାଶେ ଇନ୍ଧନ ବା ଜାଳେଣି (oxidation process) ଯୋଗାଇବା ନିମନ୍ତେ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଭିଟାମିନଗୁଡିକର (Complementary Vitamins)ର ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇଥାଏ ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ପ୍ରଥମ ମାସର ତା'ର ବୟସର ଶେଷ ଭାଗରେ, କିମ୍ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ମାସର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ Ricket ବା ପୁଅରୋଗ ଓ ଏନମିଆ ବା ରକ୍ତହୀନତା ବେମାରିଗ୍ରସ୍ତ ହେବାର ଆଶଂକା ଥାଏ । ଏଭଳି ଉପସର୍ଗର ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ତା'ର ପ୍ରକୋପ ଉପଶମ କରାଯାଇପାରେ । ଏହା ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ, ଯଦି ଶିଶୁର ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ନିଆଯାଏ ; ଶିଶୁକୁ ଠିକଭାବେ ଖିଆପିଆ କରାଯାଏ, ଦୈନନ୍ଦିନ ରୁଟିନ ବା ନିୟମକାନୁନ ମାନି ଚଳାଯାଏ । ଅନ୍ୟସବୁ ବେମାରି ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିଷେଧକମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥାଏ । ରିକେଟ୍ ବା ପୁଅରୋଗରୁ ବର୍ତ୍ତିବାକୁ ହେଲେ ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ତିନି ସପ୍ତାହ ହେବା ପରେ ଭିଟାମିନ ଡ଼ି ଆରମ୍ଭ କରିଦେବ ।

ଏହି ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଯେତେ କଥା କୁହାଯାଇଛି, ମୋଟାମୋଟି କହିବାକୁ ଗଲେ, ତା'ର ସାରାଂଶ ଏବଂ ଅସଲ କଥାଟି ହେଉଛି, ଅପରିଣତ ଶିଶୁକୁ ମାତୃସ୍ତନ୍ୟ ଦେବା ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ । ଚିଞ୍ଚଳ ମିଶ୍ରିତ କିମ୍ବା କୃତ୍ରିମ ଖାଦ୍ୟକୁ ବଦଳେଇବା ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଅପରିଣତ, ଶିଶୁର ଦୁର୍ବଳ ଅପରିପକ୍ୱ ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ଏକ ଦୁରୂହ ବ୍ୟାପାର ହୋଇଉଠେ ।

ସାଧାରଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧିପ୍ରାପ୍ତ ଶିଶୁର ଯେଭଳି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ନିୟମକାନୁନ ଦରକାର, ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ସକାଶେ ମଧ ସେଭଳି ମାନି ଚଳିବା ଦରକାର । ବିଶେଷତଃ ଅସମୟରେ ଜାତ ବା ଅଳ୍ପ ଓଜନର ଶିଶୁମାନେ ସାମାନ୍ୟ ଅବହେଳା ହେଲେ ବହୁତ କଷ୍ଟ ଭୋଗନ୍ତି । ଅସମୟରେ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବାରୁ ମା' ଯଦି ଚିନ୍ତିତ ଏବଂ ବ୍ୟଥିତ ବା ବିମର୍ଷ ରହେ, ତେବେ ତାହା କ୍ଷୀର ଉତ୍ପାଦନରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ

ପକାଏ । ତେଣୁ ମା' ଯଥାର୍ଥରୂପେ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇ, ଶାନ୍ତିମୟ ବାତାବରଣ ଓ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ମଧ୍ୟରେ ରହି, ବାଧ୍ୟବାଧ ଭାବରେ ପିଲାକୁ ସ୍ତନପାନ କରାଇଲେ ଏବଂ ଶିଶୁ କ୍ଷୀରପାନ କରିସାରିଲା ପରେ ବାକି କ୍ଷୀର ହସ୍ତଦ୍ୱାରା ନିର୍ଗତ କରାଇଦେଲେ କ୍ଷୀର ଉତ୍ପାଦନ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ।

ଅପରିଣତ ଶିଶୁଗୁଡ଼ିକଙ୍କର କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଅଛି । ସେମାନେ ବାରମ୍ବାର ବେମାରି ପଡ଼ିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥାଏ । ତେଣୁ ସଦାବେଳେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ସେମାନଙ୍କ ଖାଦ୍ୟର ପରିଚାଳନା ହେବା ଉଚିତ ।

ବର୍ଷକ ପରେ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟ

Feeding children after one year of Age

ଶିଶୁର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଉତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟପେୟର ଭୂମିକା (ପୂର୍ବରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ) ପରବର୍ତ୍ତୀ ପିଲାଦିନ ଜୀବନରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଗୁରୁତ୍ୱ ପକାଏ । ଯାହାହେଉ, ପିଲା ଓ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ବିରାଟ ପ୍ରଭେଦ ରହିଛି, ତାହା ଆଗରୁ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି । ପିଲାକୁ ନାନାରକମର ପ୍ରସ୍ତୁତ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ । ତାର ଖାଦ୍ୟ ତିଆରି କରିବାରେ ଏପରି କିଛି ବିଶେଷ କୌଶଳ ବା ଜାକଜମକ ଦରକାର ନାହିଁ । ବାରମ୍ବାର ତାକୁ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ । ତେବେ ମଧ୍ୟ ଶୈଶବରେ ଖାଦ୍ୟର ପ୍ରୟୋଜନୀୟତା ଅଧିକ । ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ଖାଦ୍ୟ ସେମାନଙ୍କର ଶରୀରର କ୍ଷୟ-ପୂରଣ ତଥା ତିଆରି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପାଦନ କରେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କୁ କର୍ମକ୍ଷମତା ସକାଶେ ଶକ୍ତି ଯୋଗାଏ । ମାତ୍ର ପିଲାମାନଙ୍କର ଏହା ଶରୀର ଗଠନ ସକାଶେ ଉପାଦାନ ଯୋଗାଏ, ଯାହାକି କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଶରୀରର କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିତ ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟାଇ ଚାଲେ । ଏହିଠାରେ ଶୈଶବରେ ଖାଦ୍ୟର ଗୁରୁତ୍ୱ ଉପଲବ୍ଧି କରାଯାଏ । ଉତ୍ତମଖାଦ୍ୟର ମାନଦଣ୍ଡର ମୂଳଦୁଆ ଶିଶୁଜୀବନର ପ୍ରଥମବର୍ଷ ବୟସରେ ପକ୍କା ହେବା ଉଚିତ । ଯେତେ ସାନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ କଥାରେ ବାପ ମା' ପରିଚାଳିତ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପିଲାକୁ ନୂଆ ନୂଆ ଖାଦ୍ୟରେ

ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିବା ଉଚିତ । ସେଥି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିବିଧ ପ୍ରକାରର ରୁଚି-ସଂପନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ ଅଦଳ ବଦଳ କରି ଦେବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ଜୋର ଜବରଦସ୍ତି ଖାଦ୍ୟକୁ ଭଲରୂପେ ଚୋବାଇ ଖାଇବା ଶିଖାଇବା, ବଳପୂର୍ବକ ବାଧ୍ୟବାଧକତାରେ ଖୁଆଇବା କିମ୍ବା ଟେକେଇ ଭୁଲେଇ ବା ଖେଳନା କଣ୍ଢେଇଦେଇ, ଡରେଇ, କାହାଣୀ କହି ଧମେକେଇ ବା ମାରିଧରି କରି ଖୁଆଇବା ଯେପରି ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡ଼ି ନ ଯାଏ ।

ଖାଇବା ସମୟ ମାନି ଚଳିବା ନିତାନ୍ତ ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଯେଉଁ ପିଲା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ନିୟମ ମୁତାବକ ଖାଏ, ଖାଇବା ସମୟ ଭିତର ମଧ୍ୟରେ ଚୁଡ଼ାମୁଡ଼ି ଖାଇ ବୁଲେ ନାହିଁ, ତା'ର କ୍ଷୁଧାଶକ୍ତି ଅନ୍ୟ ଯେ କୌଣସି ସମବୟସ୍କ ପିଲା ଅପେକ୍ଷା ଯଥେଷ୍ଟ ବେଶି ।

ଶିଶୁର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ବୟସରେ 'ଖାଦ୍ୟ' ସଂପର୍କରେ ଆମେ ଅବଗତ ହୋଇସାରିଛୁ । ବର୍ଷେ ପୂରିଲା ବେଳକୁ ଶିଶୁ ଦିନରେ ୫ ଥର ଖାଇବା ଦରକାର । ନିୟମରେ ପିଲା ନିଜେ ୪ ଥର ଖାଇବାର ଇଚ୍ଛା ବା ମତାମତ ନିଜ ତରଫରୁ ସୂଚେଇ ନ ଦେବାଯାଏ, ଏହି ୫ ଥର ନିୟମରେ ୧୮ ମାସ ଯାଏ ଖାଇବା ଉଚିତ । ଅବଶ୍ୟ ପିଲା ଏସବୁ କଥାରେ ବା ଭାଷାରେ କହିବ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ହୁସିଆରରେ ବାପମା'ମାନେ ନିଜେ ଲକ୍ଷ୍ୟକରି ଜାଣିପାରିବେ । ପିଲା କେବଳ ପ୍ରଥମ ଖାଇବା ସମୟ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟଥରଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଷୁଧାର୍ତ୍ତ ଜଣା ଯାଉନାହିଁ । ଟେବୁଲ ଉପରେ ନାନା ରକମର ଦୁମୁ ଦୁମ କରୁଛି । ଅସ୍ଥିର ହେଉଛି, ପେଟପୂରା ଥିଲା ଭଳି ଢଙ୍ଗ ରଙ୍ଗ ଦେଖାଉଛି । ଅବଶ୍ୟ ଏ ଭଳି ଖାଇବାର ଅନିଚ୍ଛା, ଶାରୀରିକ ବା ମାନସିକ ମନ୍ତ-ଗତିରେ ବା ବୃଦ୍ଧିରେ କୌଣସି ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟାଏ ନାହିଁ ।

ଯଦି ୫ଟିଆ ମିଲ୍‌ର ରୁଟିନ୍ ଚାଲିଥାଏ, ତାହେଲେ ଦୁଇ ଖାଇବା ମଧ୍ୟରେ ସମାନ ବ୍ୟବଧାନ ରଖି (ଅର୍ଥାତ୍ ୪ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ) ମିଲର ଢଙ୍ଗ ବଦଳେଇବାକୁ ହେବ । ଅର୍ଥାତ୍ ସକାଳ ଜଳଖିଆ,

ମଧ୍ୟାହ୍ନଭୋଜନ ଏବଂ ସଂଧ୍ୟା ପରେ ଖାଇବା ବା ରାତି ଖାଇବା ହିସାବରେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ହେବ । ଆଉ ଦୈନିକ ଆବଶ୍ୟକ ଶକ୍ତି ଉପାଦାନକାରୀ ଇଉନଟ (କାଲୋରିକ) ବିଭିନ୍ନ ଖାଦ୍ୟରେ ସମ ପରିମାଣରେ ଭାଗ କରି ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ ।

ପ୍ରଥମ ସକାଳେ ଜଳଖିଆ ୨୦ %, ଦ୍ୱିତୀୟ ଜଳଖିଆ (ହାଲକା ଖାଇବା) ୧୦-୧୫ %, ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ୩୦-୪୦ %, ଅପରାହ୍ନ ଖାଇବା ୧୦-୧୫ %, ସଞ୍ଜ ମିଲ (supper) ୨୦ % ଖାଦ୍ୟର ପରିଣତ କଲେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ମତେ ହିସାବ କରାଯାଏ ।

ପ୍ରଥମ ଜଳଖିଆ-ପାଉଁରୋଟି, ଟୋଷ୍ଟ ବିସ୍କୁଟ କିମ୍ବା ରୁଟି, ମାଖନ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଜଳଖିଆ ହାଲକା ଭୋଜନ (light lunch) କ୍ଷୀରରେ ଆଉଟା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ କିମ୍ବା ମାଂସ ଝୋଳ, ପରିବା ଝୋଳରେ ରନ୍ଧା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ସେଓ ଫଳ (ଅରନ୍ଧା) ନାନାପ୍ରକାର କୋଳି, ସେଓ ରସ ।

ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଏବଂ ପରିବା ମିଶା ମାଂସ ଝୋଳ, ପୁରୀ ସୁପ୍ (Puree soup), କ୍ରିମ ସୁପ୍ (Cream soup) ପରିବାର ଚପ୍, ଆଳୁ ଚପ୍, ସୃଜିଲ ପିଠା (ଗଇଁଠା) କିମ୍ବା ପରିବା ତରକାରୀ ।

ଅପରାହ୍ନ ଭୋଜନ ଛେନା ସେଓ ପୁଡ଼ିଂ (Junket) ଫାରିନା (Farina), (Farex) ଫାରେକ୍ସ ସେଓ ଘୋଳଦହିରେ ମଧ୍ୟ ତିଆରି ।

ସଂଧ୍ୟାଖିଆ (supper) କ୍ଷୀର ଖରଡ଼ା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ମିଶା ହୋଇପାରେ, ନହେଲେ ଟୋଷ୍ଟ ବିସ୍କୁଟ, ସାଦାରୁଟି, ସେଓ, ନାନା-ରକମର କୋଳି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଫଳ । ଏହିଭଳି (Ration) ବା ଅନୁପାତ ଡା. ଟର (Dr. Tur) ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଭୋଜନରେ ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ ପ୍ରାୟ ୨୦୦-୨୫୦ ଏମଏଲ ।

ଅଠର ମାସ ବୟସରୁ କମ୍ ବୟସ୍କ ଶିଶୁମାନେ ଯଦି ୪ଟି ମିଲ୍ ସକାଶେ ପ୍ରସ୍ତୁତ, ତାହାହେଲେ ସେମାନଙ୍କର ରୁଟିନ ବା ଖାଇବା ସମୟ ସେଇଭଳି ଭାବରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବ। ବଡ଼ପିଲାମାନେ ୪ଥର ଖାଇବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଏବଂ ଏହି କ୍ରମ (Schedule) ରେ, ମିଲଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବଧାନ କମ୍ ବେଶି ହୋଇପାରେ । ଦୁଇ ପ୍ରକାରର କ୍ରମର ପ୍ରଚଳନ ଅଛି ଏହା ଶାସ୍ତ୍ର ଅନୁମୋଦିତ । ଏହାକୁ ପରିବାରର ସୁବିଧା ଅସୁବିଧା ବିଚାରି କରି ଅନୁମୋଦିତ କରା-ଯାଇଛି ।

ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାର କ୍ରମ

ସକାଳ ଜଳଖିଆ—ସକାଳ ୭-୩୦-୮ ଘଣ୍ଟା
ଦ୍ୱିପ୍ରହର ଭୋଜନ—୧୨-୧ ଘଣ୍ଟା
ଅପରାହ୍ନ ଭୋଜନ—୪-୪-୩୦ ମିନଟ
ସଂଧ୍ୟା ଖାଇବା—ରାତି ୭-୮ ଘଣ୍ଟା

ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାର କ୍ରମ

ସକାଳ ଜଳଖିଆ—ସକାଳ ୭-୩୦-୮ ଘଣ୍ଟା
ଦ୍ୱିପ୍ରହର ଭୋଜନ—୧୧-୧୨ ଘଣ୍ଟା
ଅପରାହ୍ନ ଭୋଜନ—୪-୪ ୩୦
ସଂଧ୍ୟା ଖାଇବା ରାତି ୭-୮ ଘଣ୍ଟା

ପ୍ରଥମ ସମୟ କ୍ରମରେ ପିଲାର ଦୈନିକ ଦରକାର କାଲୋ-ରିର ଅର୍ଦ୍ଧେକ, ଦିବସର ପ୍ରଥମ ଭାଗରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଯାହାହେଉ ଏହି କ୍ରମ, କେବଳ ପ୍ରାକ୍‌ବିଦ୍ୟାଳୟ ସମୟ ଅଳ୍ପ ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ । ତାହା ଛଡ଼ା, ସ୍ୱଳ୍ପରୋଜଗାରୀ ପରିବାରର ପିଲା, ଯେଉଁମାନେ କି ସକାଳୁ ସ୍କୁଲକୁ ଯାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଉପଯୋଗୀ । ତେଣୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ସମୟ କ୍ରମଟି ଅନ୍ୟ ସ୍କୁଲ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଉପଯୁକ୍ତ ।

ସ୍କୁଲ ଯିବା ବୟସର କମ୍ବା ଠିକ ତାର ପୂର୍ବ ବୟସ ପିଲା-ମାନଙ୍କର ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟ । (ଗ୍ରାମ ଓଜନରେ ଦିଆଯାଇଛି)

ଖାଦ୍ୟ	ବୟସ				
	୧–୩ ବର୍ଷ	୩–୫	୫–୭	୭–୧୧	୧୧–୧୪
ମାଂସ	୪୦–୬୦	୬୦–୮୦	୮୦–୯୦	୧୦୦	୧୨୫–୧..
ମାଛ	୫୦ ୬୦	୬୦–୮୦	୮୦–୯୦	୧୬୦	୨୦୦–୨୨୦
(ମାଂସ ବଦଳରେ					
ଅଣ୍ଡା	ଅଧାରୁ ୧	୧	୧	୧	୧
ଦୁଧ	୬୦୦–୭୦୦	୫୦୦ ୬୦୦	୫୦୦–୬୦୦	୪୦୦–୫୦୦	୪୦୦–୫୦୦
ଛେନା	୫–୧୫	୧୫–୨୦	୨୦–୨୫	୧୦	୧୦
ମଖନ	୨୦–୨୫	୩୦–୩୫	୪୦–୪୫	୪୫–୫୦	୬୦
ଭେଜିଟେବୁଲ ତେଲ	୦–୫		୦–୧୫	୧୦	୧୫
ଡାଲି ଇତ୍ୟାଦି ଶସ୍ୟ					
ଶୁଖିଲା	୩୦–୩୫	୪୦–୪୫	୪୫–୫୦	୫୦–୬୫	୭୦–୮୫
ମାଟିଆ ଓ ସାଦା					
ରୁଟି	୧୦୦–୧୩୦	୧୫୦–'	୨୦୦–୨୫୦	୨୫୦–୨୭୫	୩୨୫–୩୭୫
ଚିନି	୬୦–୯୦	୬୦–୯୦	୬୦–୯୦	୬୦–୯୦	୬୦–୯୦
ସବୁଜ ପରିବା	୧୫୦–୨୦୦	୨୦୦–୨୫୦	୨୫୦–୩୦୦	୨୫୦–୩୦୦	୩୦୦–୦୦୦
ଆଳୁ	୧୦୦–୧୫୦	୧୫୦–୨୦୦	୨୦୦–୨୫୦	୨୫୦–୩୦୦	୩୫୦

ଉପରଲିଖିତ ସାରଣୀ (ଚାର୍ଟ) ମାନ ଚଳିବାକୁ ହେଲେ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ସୁପରିଚାଳିତ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦରକାର ।

ଉଭୟ ତାଲିକା ସକାଶେ ଯେଉଁ ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ପାଖାପାଖି ଲଟିପାରେ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ କ୍ଷୀର ସାଦା ପାଉଁରୁଟି ବା ରୁଟି, ମଖନ ଏବଂ ଜଳଖିଆରେ ଗୋଟିଏ ସେଓ ମାଂସ ଗୋଲାର ସ୍ୱଚ୍ଛ ଝୋଳ, ଆଳୁ କମ୍ବା ଗାଜର ପୁରି ସହିତ ଭଜା ଚିନାବାଦାମ, ମାଂସ ପରଟା ବା ସିଙ୍ଗଡ଼ା, ରାତ୍ରିଭୋଜନରେ ଟାଟକା ଫଳ ବା କୋଳି ; ହଜମି ଉପାଦାନଯୁକ୍ତ କ୍ଷୀର ଘୋଳଦହି ବା କେଫିର ଏବଂ ଅପରାହ୍ଣ ଭୋଜନ ସକାଶେ ମଖନ, ଜେଲି କିମ୍ବା ମହୁମଛା—ଅଠାର ରୋଲ ଏବଂ ସାଂଧ୍ୟଭୋଜନ ବା (Supper) ସକାଶେ କିମ ତଳା ସିଝା ଆଳୁ, କ୍ଷୀର ଘି ଏବଂ ରୁଟି ।

ବିଶିଷ୍ଟ ସମୟକ୍ରମ ସକାଶେ ଖାଦ୍ୟ ମଖନ ସହିତ ସାକାରନ କିମିଶା ମୂଳା କିମ୍ବା କଞ୍ଚା ପିଆଜ, କ୍ଷୀର, ସାଦାପାଉଁରୁଟି ଏବଂ ମାଖନ ଏବଂ ସକାଳ ଜଳଖିଆ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ସେଓ ମାଖନ-ଲଗା ଖଣ୍ଡେ ସାଣ୍ଡଉଇଚ ଏବଂ ଖଣ୍ଡେ ମାଂସର ପରଟା ; ଦ୍ୱିପ୍ରହରଭୋଜନରେ ଗହମ କିମ୍ବା କ୍ଷୀର ମଣ୍ଡର ଝୋଳ ସିଝା ମାଂସ, ଆଳୁ ଚକଟା, ରାତ୍ରଭୋଜନରେ ଫଳ କିମ୍ବା କୋଳି, ସଂଧ୍ୟା ଖିଆ ବା (Supper) ସକାଶେ ସିଝା ପରିବା ଝୋଳ ମିଠାପୁଡ଼ିଂ ବା କେକ୍ ।

କି ଭଳି ଭାବରେ କାଲେରୀ ବାସ୍ତବ ଜୀବନରେ, ବଣ୍ଟାକୁଣ୍ଟା କରି ଦିଆଯାଇପାରେ, ଉପରଲିଖିତ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥର ଭାଗମାପରୁ ଜଣାଯାଏ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ଦୈନିକ ଆବଶ୍ୟକ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଉପରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଗବେଷଣା ବହୁତ ହୋଇଛି । ଏହି ଗବେଷଣାକୁ ଭିତ୍ତିକରି ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଦୈନିକ ଦରକାର ଖାଦ୍ୟପେୟର ତାଲିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଛି । ସାରଣୀ (ନଂ ୨) । ଅବଶ୍ୟ କେହି ସବୁବେଳେ ସବୁରକମର ଅନୁମୋଦିତ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଦେଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପୂରା ସପ୍ତାହକର ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ରବ୍ୟର ତାଲିକା ଏକା ଥରକେ କରି ଦିଆଯାଏ । ତାହେଲେ ସପ୍ତାହ ବ୍ୟାପୀ ପୂରା ଖାଦ୍ୟ-ଟାକୁ ସୁବିଧାମତେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ବାପମା'ମାନେ ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ପିଲା-ମାନଙ୍କୁ କେତେ ପରିମାଣରେ ଖାଇବାକୁ ଦେବାକୁ ହେବ ସେ ପ୍ରଶ୍ନ କରିଥାନ୍ତି । ପିଲା ତା'ର କ୍ଷୁଧା, ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ଶରୀରର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁସାରେ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଥାଏ । ଯାହାହେଉ ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ଖାଦ୍ୟର ମୋଟାମୋଟି ଏକ ହିସାବ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା ।

	୧–୩ ବର୍ଷ	୩–୫ ବର୍ଷ	୫–୭ ବର୍ଷ
ରନ୍ଧା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ	୧୫୦–୨୦୦	୨୦୦	୨୦୦–୨୫୦
ପରିବା ତରକାରୀ	୧୫୦–୨୦୦	୨୦୦–୨୫୦	୨୫୦
ସୁପ୍ (soup)	୫୦–୧୫୦	୧୫୦–୨୦୦	୨୦୦–୩୦୦

ମାଂସ ପାଟିସ୍, ମାଂସ ବଲ	୪୦-୬୦	୬୫-୭୦	୮୦-୯୦
ପରିବା ଏବଂ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ପଦାର୍ଥ	୫୦-୬୦	୭୦-୮୦	୯୦-୧୦୦
ଫଳ ସିଝା (Kissel)	୫୦-୭୦	୧୦୦-୧୫୦	୨୦୦

ଦୁଇବର୍ଷିଆ ଏବଂ ତିନବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଯେଉଁସବୁ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ତିଆରି ହୁଏ, ତାହା ଭଲରୂପେ ସିଝା, ଚକଟା, ଛଣା ଏବଂ ନରମ ହେବା ଉଚିତ ।

ଯେଉଁସବୁ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଦେବାରେ ଟିକିଏ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ଯା'ର ବେଶି ଚଳଣି ନାହିଁ, ସେ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରି ଦେଖିବା ।

ମାଂସ—ଦେଢ଼ବର୍ଷରୁ ତଳ ପିଲାଙ୍କୁ ମାଂସ ସିଝେଇ ଗୋଳାକରି କମ୍ବା ପିଠାଭଳି କରି ଦିଆଯାଏ । ଦେଢ଼ବର୍ଷରୁ ୩ ବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କୁ ଭଜା ମାଂସ, ପରଟା ଦିଆଯାଇପାରେ । ଅଧିକ ବୟସର ପିଲାଙ୍କୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ଖଣ୍ଡରେ କୁଟା ମାଂସ ସିଝେଇ ଝୋଳକରି ଦିଆଯାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ, ନାସିକା ଏବଂ କଉଡ଼ନ (ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି) ତିନ ବର୍ଷରୁ ଊଣା ପିଲାଙ୍କୁ ଦେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ତା'ଛଡ଼ା, ସେମାନେ ଏସବୁ ଜିନିଷକୁ ଭଲପାଆନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କୁ ହଂସ କମ୍ବା ବତକ ମାଂସ ଦେବା ମଧ୍ୟ ସ୍ପୃହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଘୁଷୁରି ଏବଂ ମେଣ୍ଢାମାଂସର ଚର୍ବି ଖଣ୍ଡ କଦାପି ଦେବ ନାହିଁ ।

ଚର୍ବି—ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କ ସକାଶେ (୩ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଗାଈ ଚର୍ବି ବା ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଅନୁମୋଦିତ ନୁହେଁ । ଅତି ଉନ୍ନତ ଧରଣର ପ୍ରସ୍ତୁତ ଚିକ୍କଣ ଖାଦ୍ୟ ଦେଢ଼ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ—ମାତ୍ର ଏହା କଦାପି ଦୈନିକ ଆବଶ୍ୟକ ଚିକ୍କଣର ଏକଚତୁର୍ଥାଂଶରୁ ଅଧିକ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

କୋଳମଞ୍ଜି (Legume)—ମଟର, ବିନ୍ ମଞ୍ଜି ସୀମା ମଧ୍ୟରେ ଦେବ । ଦେଲେ ଉତ୍ତମରୂପେ ରାନ୍ଧିଦେବ, ଯେଭଳି କି ହଜମରେ କୌଣସି ବିଭ୍ରାଟ ନ ହୁଏ ।

ମିଠା (Sweets)—ଏହା ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟର ଏକ ଅଂଶ । ତିନବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲାଙ୍କୁ ଗରିଷ୍ଠ କେକ୍, ପେଷ୍ଟ୍ରି, ପରଟା ଦେବା ଠିକ୍

ନୁହଁ । ଖାଦ୍ୟ ପରେ କେବଳ କମଳା ଓ କାଗଜିଲେମ୍ବୁର ରସରେ ତିଆରି (ମାର୍ମାଲେଡ୍) ମିଠା ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ସସେଜ (Sausages)—କିମା ମାଂସକୁ ପ୍ୟାକ କରାଯାଇଥାଏ । ଅଠର ମାସରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କୁ ସିଝା ଚର୍ବି ବିହୀନ ସସେଜ କେବେ କେବେ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଲବଣ ବିଷୟରେ କୌଣସି ବିଶେଷ ଆଲୋଚନା ଦରକାର ନାହିଁ । ପିଲାମାନଙ୍କର ବୃଦ୍ଧି ବର୍ଦ୍ଧିତ ଶରୀର ନିମନ୍ତେ ଲବଣ ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଲବଣ ଅଛି । କେବଳ ଟେବଲ ସଲ୍ଟ ବା ସୋଡ଼ିଅମ କ୍ଲୋରାଇଡ୍ ନାହିଁ । ପିଲାର ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟରେ ୩-୧୦ ଗ୍ରାମ ଟେବୁଲ ସଲ୍ଟ ତା'ର ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ଅନୁସାରେ ଏବଂ ବୟସ ଅନୁଯାୟୀ ଦିଆଯାଏ ।

ଭିଟାମିନ—ଭିଟାମିନ୍ ଖାଦ୍ୟର ଅସଲ ସାର । ବିଭିନ୍ନ ଭିଟାମିନ ପିଲାକୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥରୁ ମିଳିଥାଏ—ଫଳ, ପରିବା ରସ, ପନିପରିବା ସିଝାରୁ (ଭିଟାମିନ 'ସି') ; ଲହୁଣୀ, ସର, କ୍ଷୀର, ଅଣ୍ଡା, (ଭିଟାମିନ ଏ, ଡି) ମୁଗଡ଼ାଲି, କୋଳି, ମଞ୍ଜି, ବନ୍, ରାଇବ୍ରେଡ୍, ('ବି' ଭିଟାମିନ) ମିଳିଥାଏ

ଖାଦ୍ୟପେୟର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ଠିକ୍‌ରୂପେ ହେଲେ, ଏହା ପିଲାର ଶାରୀରିକ ଏବଂ ମାନସିକ 'ବିକାଶରେ' ଅନୁକୂଳ ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟ ଏକ ରକମର, ତୃପ୍ତିକର, ରୁଚିସଂପନ୍ନ ନ ହେଲେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏହାର କୁପ୍ରଭାବ ଶରୀର ଉପରେ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଲାର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବିଶେଷତ୍ୱ ଅଛି । ତେଣୁ ଉଲ୍ଲିଖିତ ଅନୁମୋଦନଗୁଡ଼ିକ ସହିତ, ପିଲାଙ୍କର ପଲ୍ଲି କ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ବା ଶିଶୁ ହାସପାତାଲରେ ସ୍ଥାନୀୟ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ, ଅଧିକା ଯାହା ଦରକାର ଯୋଗ କରିବେ । କାରଣ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ତାଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଥିବା, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଲାର ବିଶେଷତ୍ୱ ବିଷୟରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବଗତ ।

ପିଲାଙ୍କର ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ଶିକ୍ଷା

Physical Training Childhood

ପିଲାଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉନ୍ନତ କରିବାରେ, ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ଏକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବିଷୟ । ଏହି ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚାର ଶିକ୍ଷା ଘରେ, ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଏବଂ ସ୍କୁଲ୍‌ମାନଙ୍କରେ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ଶିକ୍ଷା ଉତ୍ତମରୂପେ ଦେଇପାରିଲେ, ପିଲା ସୁସ୍ଥ ସବଳ, ଟାଣୁଆ ଓ ସାହସୀ ହୋଇ ଗଢ଼ିଉଠେ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା କେବଳ ଶାରୀରିକ ଶକ୍ତି ଯେ ଆସେ ସେତିକି ନୁହେଁ, ଅଧିକନ୍ତୁ ପିଲାର ନୈତିକ ମାନଦଣ୍ଡ ଉନ୍ନତ ହୁଏ ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଫୁଟିଉଠେ । ଏହା ପିଲାକୁ ଗଢ଼ି ମଣିଷ କରି ତୋଳିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ବାପ ମା' ତାର ପିଲାକୁ ସବଳ କରି ଗଢ଼ିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି, ମାତ୍ର ସମସ୍ତେ ଏହି ସମସ୍ୟାକୁ ଯଥା ରୀତି ବୁଝିଲେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବହୁତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଏ, ଶରୀରକୁ କଷ୍ଟଦେଇ ପିଲାକୁ ଟାଣୁଆ କରି ଗଢ଼ିବାକୁ ବାପମା' ଉଚି ଯାଆନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ ମନେରଖିବାକୁ ହେବ, ପିଲାର ଦେହ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ଦେହଠାରୁ ତଫାତ୍ ।

ସୁପ୍ରସିଦ୍ଧ ରୁଷୀୟ ଶରୀର ତତ୍ତ୍ୱବିତ୍ ଇଭାନ୍ ପାଭଲୋଭ, ବାରମ୍ବାର ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି, ପିଲାଙ୍କର ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀଟି ଧୀରେ ଧୀରେ ବିକାଶ ହୁଏ ଏବଂ ପରିଣତ ଓ ଡାକଲ ହୁଏ । ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଏହି ବାକ୍‌ଶକ୍ତିର ବିକାଶ ଏବଂ ଉନ୍ନତି, ସ୍ନାୟୁ ବିଭାଗର ବିକାଶ ଏହି ପରିପକ୍ୱତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏହି ସ୍ନାୟୁ ବିଭାଗ ସମସ୍ତ ଶରୀରର କ୍ରିୟାକଳାପ ଏବଂ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା (ପାଗ, ଖରା, ବର୍ଷା ଓ ଶାରୀରିକ ବୋଝ ଇତ୍ୟାଦି) ସହିତ ଖାପ ଖୁଆଇ ଚଳିବା ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଏ ।

ମଣିଷର ବିଶେଷକରି ପିଲାଙ୍କର ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ସହଜରେ କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ, ଏହା ଯେ କେବଳ କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ନାୟୁବିକ ବିଭାଗର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେତୁ ଘଟେ, ତାହା ନୁହେଁ, ଦେହର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରର କାମ କରିବା ଶକ୍ତିର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଏହା ହେତୁ ଘଟିଥାଏ । ପିଲାଙ୍କର ପେଶୀସମୂହ ଶାରୀରିକ କ୍ଲାନ୍ତିଯୋଗୁ ସହଜରେ ହାଲିଆ ହୋଇଯାଏ, ମାତ୍ର ଉତ୍ତମ ରକ୍ତ-

ଯୋଗାଣ ଏବଂ ସଞ୍ଚାଳନ ହେତୁ, ପେଶୀରାଶି ଚଞ୍ଚଳ ସତେଜ ହୋଇ-ଉଠନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବଳ ଫେରିଆସେ । ପିଲାଙ୍କର ପେଶୀରାଶି ଉପରେ ସେଭଳି ବେଶି ଚାପ ନ ପଡ଼ିବା ଉଚିତ । କିନ୍ତୁ ସେମାନେ ଅତିକ୍ରିୟାଶୀଳ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ବାପ ମା'ଙ୍କର ଜାଣିବା ଦରକାର ଯେ ଶରୀରର, ମାଂସପେଶୀ ଅସ୍ଥିକଙ୍କାଳର ଗଠନ, ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ଉନ୍ନତି କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ନାୟୁବିକ ବିଭାଗର ପରିପକ୍ୱତା, ଶରୀରର ସକ୍ରିୟ ପେଶୀଚାଳନା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଶରୀରର ଦୀର୍ଘ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, ଶାରୀରିକ ଏବଂ ମାନସିକ ବିକାଶରେ ଅନ୍ତରାୟ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ହିଁ, ରକ୍ତ ପରିଚାଳନା ଏବଂ ବଣ୍ଟନରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଫଳରେ ସମସ୍ତ ଶରୀର ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟସାର ଏବଂ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇଥାଏ । ଦୈହିକ ଶ୍ରମ ସକ୍ରିୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକୁ, ବିଶେଷକରି ପେଶୀରାଶିକୁ, ଯାହା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଏବଂ ଯୋଗାଣ ବୃଦ୍ଧି କରାଏ ଶ୍ରମ ଫଳରେ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ପୁଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ଏହା ଶରୀରର ସୁସ୍ଥସବଳ କରି ଗଢ଼ିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଦୈହିକ ପରିଶ୍ରମ, ହୃତପିଣ୍ଡ, ଫୁସ୍ ଫୁସ୍ ଏବଂ ମସ୍ତିଷ୍କର କ୍ରିୟା ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ବିକାଶ କରେ । ଏହି କ୍ରିୟା ଶରୀରର ଗଠନ ତଥା କ୍ଷୟପୂରଣ (metabolism) କ୍ରିୟା ଉନ୍ନତ ଏବଂ କ୍ଷିପ୍ର କରିବା ନିମନ୍ତେ ଅନୁକୂଳ । ଏହା ଉତ୍ତରରୂପେ ଶରୀରରୁ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ନିର୍ଗତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ, କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧି କରାଏ, ମନ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ରଖେ ଏବଂ ସୁନିଦ୍ରା କରାଏ । ଆହୁରି, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପିଲା ଟାଣ ହୁଏ, ବେମାରି ବିରୁଦ୍ଧରେ ତା'ର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ।

ପିଲାର ଦୈନିକ ଜୀବନରେ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଖଞ୍ଜିଦେବା ଉଚିତ । ସେଇ ଏକ ରକମର ଘୋସଡ଼ା ବ୍ୟାୟାମ, ଚଞ୍ଚଳ ପିଲାର ଦେହ ଓ ମନରେ କ୍ଳାନ୍ତି ବା ଅବସାଦ ଆଣେ । ଫଳରେ ପିଲାର ବସାଉଠା, ଚାଲିଚଳଣି ବେଢଙ୍ଗ ହୁଏ (bad posture) । ଏହା ଫଳରେ ପିଲାର ଶରୀର ଆକୃତି ଖରାପ ହୁଏ, ଯେହେତୁ, ପିଲାର ଅସ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ନରମ ଏବଂ ସହଜରେ ବାଙ୍କି ଯାଇପାରେ ।

ପିଲାର ବୟସ ଏବଂ ବର୍ଷକ ବାରମାସ ଋତୁ ଅନୁସାରେ ପିଲାର ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚାର ପରିକଳ୍ପନା କରିବା ଉଚିତ । ତଦ୍‌ଅନୁସାରେ ପିଲାକୁ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଉଚିତ । ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ପିଲା ଖାଇବ, ପିଇବ ଏବଂ ଶୋଇବ ଓ ବାହାରେ ଖେଳିବାକୁ ଯିବ, ଏହା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିଦେବା ଉଚିତ ।

ଘରର କାମ ଦାମ ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ଭବ ହେବା ଭଳି ବ୍ୟାୟାମ ସେମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷାଦେବ । ପିଲାର ଶକ୍ତି ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ଭବତଃ ଦୈହିକ ପରିଶ୍ରମ ହିଁ ତାକୁ ବଳବାନ କରେ, ଶୃଙ୍ଖଳିତ କରେ ଏବଂ ଆତ୍ମ-ନିର୍ଭରଶୀଳ କରେ ।

ଘରର ଛୋଟ ଛୋଟ କାମଦାମରେ ପିଲା ବ୍ୟାୟାମ ଆରମ୍ଭ କରେ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ତାର ଶରୀର ସବଳ ହୁଏ । ଛୋଟପିଲାମାନଙ୍କୁ ତାଙ୍କର କୁଣ୍ଢେଇ ଖେଳନା ସବୁ ନିଜ ହାତରେ ଗୋଟେଇ ନେଇ ସଜାଡ଼ି ରଖିବାକୁ ଶିଖାଯାଏ । ଭଙ୍ଗା କୁଣ୍ଢେଇ ଏବଂ ଛିଣ୍ଡା ବହି ମରାମତି କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ । ପିଲାକୁ ୬-୭ ବର୍ଷ ବୟସ ହୋଇଗଲେ ନିଜର ଜୋତାମୋଜା ଓ ଜାମା ପଟା ପରିଷ୍କାର କରି ରଖିବା ଶିଖାଯାଏ । ନିଜର ବିଛଣା ପାରିବା ତାଲିମ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ । ଛୋଟ ଶ୍ରେଣୀରେ ପଢୁଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ, ଯେପରି ସେମାନେ ଘର ସଫା ସୁତୁରା ରଖିବେ, ବାସନ ମାଜି ପାରିବେ ଏବଂ ପରିବା ଧୋଇ ସଫା କରିବେ, ଖେଳ ପଡ଼ିଆ ସଫା ରଖି ଚିହ୍ନ ଦେଇ ପାରିବେ ଇତ୍ୟାଦି ଇତ୍ୟାଦି । ବଡ଼ପିଲାଏ ଯେପରି ଘର ଗୋଷ୍ଠୀର ସବୁ କାମ କରିପାରିବେ ଏବଂ ଘର ଓ ସ୍କୁଲର ଚାରିପଟୁ ମଇଳା ଅବର୍ଜନା ସଫା କରିବେ, ଏହା ସେମାନଙ୍କୁ ଶିଖାଯାଏ । ଘରର କାମ ଦାମ ଯେ ଭଳି ପିଲାଏ ନିଜ ହାତରେ କରନ୍ତି, ସେଥିପ୍ରତି ବାପମା' ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଉଚିତ, କିନ୍ତୁ ଏହା ସବୁବେଳେ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ନୁହେଁ ।

ଘର କାମ ନିଜ ହାତରେ କରିବାକୁ ଯେଉଁମାନେ ଘୃଣା କରନ୍ତି ବା ସଙ୍କୋଚ ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି, ଏମ ଆଇ କାଲିନିନ୍‌ଙ୍କ ଭାଷାରେ, ଏହା ସେମାନଙ୍କର ବିସ୍ମୃତ ନବାବୀ ଢଙ୍ଗର ଚିହ୍ନ ମାତ୍ର । ଅତି ଗେହ୍ଲାରେ

ଯେଉଁ ବାପ ମା'ମାନେ ପିଲାଙ୍କୁ ଘର କାମଦାମ କରେଇ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ, ସେମାନେ ପିଲାଙ୍କର ବହୁତ କ୍ଷତି କରନ୍ତି । ଯେଉଁ ପିଲାଏ କାମ କରନ୍ତି ନାହିଁ, ସେମାନେ ଦୁର୍ବଳ ରୁହନ୍ତି ଏବଂ ଜୀବନ ସଂଗ୍ରାମ ସକାଶେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କୁ ଭବିଷ୍ୟତର ଅନେକ ଦୁଃଖ କଷ୍ଟ ସହିବାକୁ ପଡ଼େ ।

ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚାର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିୟମକାନୁନ ରହିବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମ କଥା, ଏହା ଧୀରେ ଧୀରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ ଏବଂ ଆଗେଇବ । କଷ୍ଟକର ବ୍ୟାୟାମଗୁଡ଼ିକ ହଠାତ୍ ଆରମ୍ଭ କରିଦେବ ନାହିଁ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ନିୟମ ହେଲା, ବ୍ୟାୟାମର ପୁନରାବୃତ୍ତି କରିବା ଏବଂ ନିୟମ ମୁତାବକ କରିବା । ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟାୟାମକୁ ବିଚାର କରିବ । କେଉଁ ପିଲାର ଶରୀର ଗଠନ କିଭଳି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ବୟସ କେତେ, ତଦନୁସାରେ ବ୍ୟାୟାମ କରେଇବ । ଡାକ୍ତରୀ ପରାମର୍ଶ ନେବା ସର୍ବଦା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ପିଲାର ଶରୀର ଗଠନ କରିବା ଉଚିତ । ମାସିକିଆ ଶିଶୁକୁ ଚଟାଣ ଉପରେ ମୁହଁମାଡ଼ି ପକେଇବ; କିମ୍ବା ଦୋଳାରେ ଖଣ୍ଡେ ପ୍ଲାଇଉଡ଼ ବା କାଠ ପଟା ପକେଇ ଦେଇ ତା' ଉପରେ ପିଲାକୁ ପେଟେଇ ଶୁଆଇଦେବ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ପିଲାକୁ ଏଭଳି ଅବସ୍ଥାରେ ଗୋଟିଏ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ରଖିବ ନାହିଁ । ପିଲା ଆପଣା ଛାଏଁ, ମୁଣ୍ଡ ଉଠାଇଲା ପରେ ତାକୁ ପେଟେଇ କରି ଅଧିକ ସମୟ ରଖାଯାଇପାରେ । ଏ ଭଳି ଅବସ୍ଥାରେ ରଖିଲେ, ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଦେହର ସମସ୍ତ ମାଂସପେଶୀର ସକ୍ରିୟ ପରିଚାଳନା ତଥା ବ୍ୟାୟାମ ହୁଏ ।

ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କୁ ଖିଆଳମତ ପେଟେଇ ଉପରେ ଗଡ଼େଇ ଦିଆଯାଏ, ସେମାନେ ଚଞ୍ଚଳ ଗୁରୁଣ୍ଡନ୍ତି, କଥା କହନ୍ତି, ବସନ୍ତି ଏବଂ ଚାଲନ୍ତି ।

ଶିଶୁ ମାସକର ହେଲା ବେଳକୁ, ଦେହ ମାଲିସ କଲେ, ତା' ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ହିତକର ହୁଏ ଏବଂ ଦୁଇ ମାସ ପରେ ବ୍ୟାୟାମ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ । ବ୍ୟାୟାମ ଏବଂ ମାଲିସ ଶରୀରର ପେଶୀଚାଳନାର ଶକ୍ତି ଏବଂ

ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି କରେ ଏବଂ ଶରୀରକୁ ଠାଣ କରେ, ଶରୀର ଗଠନ ଉନ୍ନତ ହୁଏ; ଫଳରେ ଏହା ବେମାରର ପ୍ରତିରୋଧ କରେ, ବିଶେଷତଃ ଖାଦ୍ୟଅଭାବଜନିତ ବେମାରୀ (malnutrition) ରିକେଟ ଏବଂ ନିଉମୋନିଆ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଶରୀର ଓ ମନର ବିକାଶଲାଗି ଖେଳ ଉପରେ ବିଶେଷ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଏ । ଛୋଟପିଲାମାନଙ୍କର ଚେଇଁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟ ଖେଳରେ କଟିଯାଏ । ଖେଳ ସମୟରେ ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯେ ବିକାଶ ଘଟେ, କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ ; ମନର ମଧ୍ୟ ବିକାଶ ଘଟେ, ମନ-ତାଲିମ ହୁଏ, ପିଲା ନିଜର ସ୍ୱାର୍ଥକୁ ଦଳର ସ୍ୱାର୍ଥରେ ବିଜେଇ ଦେବା ଶିଖେ ।

ସଂଗଠିତ ଭାବରେ ଦଳବାନ୍ଧି ଖେଳିବାରେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ଶିକ୍ଷାଗତ ମୂଲ୍ୟ ଅଛି । ସମସ୍ତେ ଏକାଠି ମିଶି ଖେଳିଲେ, ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ଅନୁରାଗ ଆସେ, ପରସ୍ପରର ଭଲମନ୍ଦ ପ୍ରତି ନଜର ପଡ଼େ ଏବଂ ମିଳିମିଶି ଚଳିବାର ପ୍ରବୃତ୍ତି ଉଦ୍ରେକ ହୁଏ, ପିଲାଏ ଗୋଷ୍ଠୀ ବା ଦଳରେ କିଭଳି ଚଳିବାକୁ ହୁଏ ଶିଖନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରତିଭାର ବିକାଶ ଘଟେ, ବୁଦ୍ଧିବୃତ୍ତି ତୀକ୍ଷ୍ଣ ହୁଏ । ଗ୍ରେଟପିଲାଙ୍କର ଖେଳରେ କୁଣ୍ଢେଇ ନ ହେଲେ ନ ଚଳେ, କୁଣ୍ଢେଇ ଥିଲେ ଖେଳ ଜୀବନ୍ତ ଏବଂ ଅଧିକ ଆମୋଦଦାୟକ ହୁଏ । ଦୁଇତିନିବର୍ଷିଆ ପିଲାଏ ବଲ ଫିଙ୍ଗି ଖେଳିବାକୁ ଭଲପାନ୍ତି ଏବଂ ବଲ ଫିଙ୍ଗି ଧରିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି । ପିଲାଏ ପାଣି, ବାଲି ଏବଂ କାଠଖଣ୍ଡରେ ଖେଳିଲେ ଭଲ । ଚିହ୍ନବିଚିହ୍ନ ହୋଇଥିବା କାଠଖଣ୍ଡ ସବୁକୁ ଅଲଗା କରିବା ଏବଂ ଯୋଡ଼ିବା ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଏକ ସୁନ୍ଦର ଖେଳ । ତିନିବର୍ଷରୁ ଆଠବର୍ଷ ବୟସର ପିଲାଏ ଖେଳରେ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ କାମକୁ ଅନୁକରଣ କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ଖେଳ ସକାଶେ ଦରକାର ହୁଏ, ଖେଳନା କୁଣ୍ଢେଇ, ଜୀବଜନ୍ତୁର କଣ୍ଢେଇ, ଜୀବ ଖେଳନା ଗାଡ଼ି, ମଟରକାର, ଉଡ଼ାଜାହାଜ, ଝୁଣ୍ଟା, ଯନ୍ତ୍ରଚାଳିତ କୁଣ୍ଢେଇ, ବାଲି, ବାଡ଼ି ଏବଂ ନାନାଦି ଜିନିଷ ତିଆରି କରିବାର ଉପକରଣ । ବାପମା, ଖେଳର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ କରିବା ଉଚିତ । ତାହାହେଲେ ପିଲାଙ୍କର ବାସ୍ତବତା ବିଷୟରେ ଧାରଣା ଜନ୍ମିବ ବଡ଼ମାନେ ଏଭଳି ଖେଳ

ବାନ୍ଧିଦେବା ଉଚିତ, ଯଦ୍ଦ୍ୱାରା କି ପିଲାଙ୍କର ଶରୀର ଗଠନ ଉନ୍ନତ ହେବ ଏବଂ ମନର ବିକାଶ ମଧ୍ୟ ଘଟିବ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ମଟରଗାଡ଼ି ଏବଂ ଉଡ଼ାଜାହାଜ ଗତିର ଅନୁକରଣ କରି ପିଲାଏ ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି ଛୁଟାଛୁଟି କରି ଖେଳିଲେ ଭଲ ।

କାଠହଣା, ଚଳୁଚୋଳା, କୋଳଚୋଳା ଖେଳ ଖେଳିଲେ ପିଠି ତଥା ମେରୁପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ଶକ୍ତ ହୁଏ । ନାଚ ନାଚ ମଧ୍ୟ ବହୁତ ଖେଳ ହୁଏ । ବହୁତ ଘଟଣାକୁ ଅନୁକରଣ କରି ଅନେକ ଖେଳ ଅଛି, ଯା'କି ପିଲାର ଶରୀର ଗଠନରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଦଳ ଭିତରେ ପିଲାଏ ଏଭଳି ଖେଳପ୍ରତି ଚଞ୍ଚଳ ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଅନ୍ତି, ବିଶେଷତଃ ଯଦି ବଡ଼ ମଣିଷମାନେ ଭାଗ ନିଅନ୍ତି । ବଡ଼ ମଣିଷମାନଙ୍କର ଖେଳ ସମୟରେ ଦେଖାଶୁଣା ଦରକାର କିନ୍ତୁ ସେମାନେ ପିଲାଙ୍କ ବଦଳରେ ଖେଳିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଖୋଲା ହାଓ୍ୱାରେ ଖେଳକୁଦ୍ ବିଶେଷକରି ପିଲାଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ହିତକର ।

କାଠ ପଟାରେ ଖସିବା (Sledding) ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏକ ସୁନ୍ଦର, ଆନନ୍ଦଦାୟକ ଖେଳ । ଚାରିବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କୁ, ଅଳ୍ପ ଉଚ୍ଚରୁ (୨ ମିଟର) ଖସିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଏ । ପଟାରେ ଉପରୁ ଖସିବା ଅପେକ୍ଷା, ତଳୁ ଉପରେ ଆଡ଼କୁ ପଟା ଟାଣି ଟାଣି ଯିବା ଶରୀର ଗଠନରେ ଅଧିକ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ତଳକୁ ଖସିଲାବେଳେ ପିଲା ସ୍ଥିର ରହେ, ମାତ୍ର, ସେଥିସକାଶେ ତାକୁ ବହୁତ ବଳ ଲଗେଇବାକୁ ପଡ଼େ । ତେଣୁ ୪ ବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କୁ ୩୦ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଖସିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ସାତ ଆଠ ବର୍ଷର ପିଲାଏ ୪୫ ମିନିଟ ଯାଏ ଖସି-ପାରନ୍ତି ଏବଂ ବଡ଼ ପିଲାଏ ଘଣ୍ଟାଏ ଖସି ପାରନ୍ତି । ଅତ୍ୟଧିକ ଖସିବାକୁ ଅନୁମତି ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଖସିଲାବେଳେ ବଡ଼ ମଣିଷମାନେ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ କରିବା ଉଚିତ । ତଳକୁ ଖସିଲାବେଳେ ପିଲାଙ୍କୁ ବସିଆର ରହିବାର ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯିବା ଉଚିତ, ଯେଭଳି କୌଣସି ଦୁର୍ଘଟଣା ନ ଘଟେ ।

ପାଞ୍ଚ ଛ' ବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କୁ ଗୋଡ଼ରେ ଚକଲଗା ବାଡ଼ବାନ୍ଧି ଦଉଡ଼ିବାକୁ (Ski-runing) ଅନୁମତି ଦିଆଯାଏ । ମାତ୍ର, ୨୫-୩୦

ମିନିଟରୁ ବେଶି ସମୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ଅଧିକ ଦଉଡ଼ିଲେ ପିଲା ହାଲିଆ ହୋଇପଡ଼େ । ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ବୟସ୍କ ପିଲାଏ, ଏହି ବାଡ଼ି (Ski-stick) ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କାରଣ, ସେମାନେ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ଅନୁକରଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ଏବଂ ନିଜ ହାତ ଉପରେ ବେଶି ଭର ଦିଅନ୍ତି, ମାତ୍ର ସେମାନଙ୍କର ବାହୁ ଏହି ବୟସରେ ଦେହର ଏତେ ଭାର ସହିବା ନିମନ୍ତେ ଶକ୍ତ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଏହି ସ୍କି ବ୍ୟବହାର କରିବା ନିମନ୍ତେ ଉପଯୁକ୍ତ ବିବେଚିତ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ତାକୁ ଏହି ବାଡ଼ି ଦିଆଯାଇପାରେ । ଆରମ୍ଭରେ ଜଣେ ବଡ଼ମଣିଷ ପିଲାକୁ ଏହି ସ୍କି ରନିଙ୍ଗର ନୀତି-ନିୟମ ବୁଝେଇ ଦେବା ଦରକାର । ସ୍କି ବାଡ଼ି ବ୍ୟବହାର କାଇଦା ପ୍ରଥମେ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଉଚିତ। ସ୍କି-ବାଡ଼ିଗୁଡ଼ିକ ହାଲୁକା ହେବା ଉଚିତ, ପିଲାର ବୟସ ଅନୁସାରେ ଲମ୍ବା ହୋଇଥିବ । ପ୍ରାକ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏହି ବାଡ଼ିର ଲମ୍ବା ୧୦୦-୧୧୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର ଏବଂ ସ୍କୁଲ ପିଲାଙ୍କର ବାଡ଼ିର ଲମ୍ବ ୧୨୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହେବାର କଥା । ଘର ଚାରିପଟେ ବୁଲିବା ଛଡ଼ା ସହର ବାହାରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ମଧ୍ୟ କିଛି ଦୂର ଘୂରିଫେରି କରି ବୁଲି ଆସିଲେ ଭଲ । ଏଭଳି ବୁଲିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲା ପ୍ରକୃତିରେ ସମ୍ପର୍କରେ ଆସେ ଏବଂ ନୂଆ ନୂଆ ଜିନିଷ ଦେଖେ । ସ୍କି-ବାଡ଼ିରେ ଚାଲିଥିଲା ବେଳେ ପିଲାର ହାତ କଦାପି ଧରିବ ନାହିଁ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା, ପିଲା ଦେହର ଢଙ୍ଗ (Posture) ଖରାପ ହୁଏ । ସ୍କୁଲରେ ଅଧ୍ୟୟନ କରୁଥିବା, କିଶୋର ବୟସର ପିଲାଏ, ବେଶି ଦୌଡ଼ି କରି ପାରନ୍ତି, ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେମାନେ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଦୂର ଯାଇ-ପାରନ୍ତି । କାରଣ, ଅଭ୍ୟାସ ହେତୁ, ଧୀରେ ଧୀରେ କ୍ରମଶଃ ସେମାନେ ବେଶି ବେଶି ଦୌଡ଼ିବାର ଦକ୍ଷତା ଏବଂ ଦମ୍ ହାସଲ କରନ୍ତି । ଏହି ଭ୍ରମଣ ମଝିରେ ବରାବର, ଟିକେ ଟିକେ ବିଶ୍ରାମ କରିନେବା ଦରକାର । ସାତ ଆଠ ବର୍ଷର ପିଲାଏ, ସ୍କି ବାଡ଼ିରେ, ଏକରୁ ଦୁଇ କିଲୋମିଟର ଘୂରି ଆସି ପାରନ୍ତି ; ୯-୧୧ ବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏହି ଦୂରତ୍ୱ ୫ କିଲୋମିଟର ହେବା ଉଚିତ । ୧୨-୧୩ ବର୍ଷର ପିଲାଏ ୫ କିଲୋମିଟର ଏବଂ ୧୫ ବର୍ଷର ପିଲାଏ ୧୦ କିଲୋମିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦଉଡ଼ି ପାରନ୍ତି ।

ସ୍କେଟିଂ (skating) ବା ଜୋତାରେ ଇସ୍ପାତ ବା ଲୁହାର ଖଡ଼ମ ବାନ୍ଧି ବରଫରେ ଦଉଡ଼ିବା ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏକ ସୁଖକର କ୍ରୀଡ଼ା । ଏହା ପିଲାକୁ ସବଳ କରେ । ପିଲା ଛ' ବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ, ସ୍କେଟିଂ କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷା ଦେବ । ପ୍ରଥମେ ପିଲା ବରଫ ଉପରେ ବଡ଼ମଣିଷ ସାହାଯ୍ୟ ଲୋଡ଼ିଥାଏ । ଜୋତା ଏବଂ ସ୍କେଟ ଉଭୟ, ପଶମ ମୋଜା ଉପରେ ଭିଡ଼ ହୋଇ ରହିବା ଉଚିତ, ଢିଲା ହେଲେ, ଗୋଡ଼ର ବନ୍ଧନୀ (ligaments) ଜଖମ ହୋଇଯାଏ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ପାଦରେ ଚାଲି ଚାଲି ବୁଲିବ । ବହୁତ ଦୂର ପଦବ୍ରଜରେ ଗଲେ ହାଲକା ବ୍ୟାୟାମ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦେହ ଓ ମନ ସତେଜ ଏବଂ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ହୁଏ । ଏଭଳି ପାଦରେ ଭ୍ରମଣ, ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ହିତକର, ନୂଆ ନୂଆ କଥା ଦେଖିବାକୁ ଓ ଜାଣିବାକୁ ମିଳେ। ଏହାଦ୍ୱାରା ମୁକ୍ତ ଓ ନିର୍ମଳ ବାୟୁ ପିଲା ସେବନ କରେ ଏବଂ ମୁକ୍ତ ଭାବରେ ଖେଳିବାର ସୁଯୋଗ ମିଳେ । ମଝିରେ ମଝିରେ ବିଶ୍ରାମ କରିବା ଦରକାର । ଶୁଖିଲା ଉଚ୍ଚାଭୂଇଁରେ, ଗଛପତ୍ର ଛାଇରେ ବସିଲେ ଭଲ । ସିଧା ସଳଖ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ନ ରହି, ଟିକିଏ ଦୂରେଇ ବସିବ । ଭ୍ରମଣରେ ଯାଇ ନଦୀକୂଳରେ କିଛିକ୍ଷଣ ଶିବିର ପକାଇଲେ ଭଲ । ଯେଉଁଠିକି ଖୋଲା ପାଣିରେ ଗାଧୋଇ ହେବ, ନଦୀକୂଳରେ ପିଲାଏ ଖେଳିବେ ଏବଂ ପିକନିକ ବା ବଣଭୋଜି କରିବେ । ଏହି ଶିବିରରେ ୨–୩ ଘଣ୍ଟା କଟେଇବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମ ଦେଢ଼ଘଣ୍ଟା ଦୌଡ଼ାଧାପଡ଼ି କରି ପିଲାଏ ଖେଳିବେ, ଗାଧୋଇବେ ଏବଂ ପ୍ରାକୃତିକ ଜ୍ଞାନ ଆହରଣ କରିବାରେ ଏବଂ ପ୍ରାକୃତିକ ସମ୍ପଦ ସଂଗ୍ରହରେ ସମୟ କଟେଇଦେବେ । ବାକିତକ ସମୟ ଖାଇବା ଏବଂ ଶୋଇବାରେ ଯିବ । ଚାରିବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କୁ ଚଲେଇ ବୁଲେଇ ନେବ, ମାତ୍ର ବୟସ ଅନୁପାତରେ କେତେ ଦୂର ନେବ ଠିକ କରିନେବ । ତିନ ଚାରିବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କୁ ୨ କିଲୋମିଟରରୁ ଅଧିକ ଚଲେଇବ ନାହିଁ ଏବଂ ମଝିରେ କିଛି ସମୟ ବସେଇ ଦେବ, ଘଣ୍ଟାକେ ୨ କିଲୋମିଟରରୁ ଅଧିକ ହାରରେ ଚଲେଇବ ନାହିଁ । ଚାଲିଲାବେଳେ ୩–୫ ମିନିଟ ଲେଖା ମଝିରେ ମଝିରେ ଦୁଇ ତିନଥର ବିରତ ରହିବ । ପାଞ୍ଚବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କୁ ୩ କିଲୋମିଟର ଚାଲି ଚାଲି

ବୁଲି ଆସି ପାରନ୍ତି, ୭।୮ ବର୍ଷରେ ହେଲେ ୯-୫ କିଲୋମିଟର ଗୃଲି ପାରିବେ, ୯-୧୧ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ୫ ରୁ ୭ କିଲୋମିଟର, ୧୨-୧୩ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ୬-୮ କିଲୋମିଟର, ୧୪-୧୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ୮-୧୦ କିଲୋମିଟର ପଦବ୍ରଜରେ (hikes) ଯାଇପାରିବ । ଛୋଟ ଛୋଟ ବିରତି ୧୫-୪୦ ମିନିଟରେ ଥରେ ଲେଖାଁ ପିଲାର ବସ୍ତୁକୁ ଗୃହଁ କରାଯାଏ ।

ତିନିବର୍ଷରୁ କମ୍ ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ବୁଲିବା ବେଳେ ତାକୁ ହାତରେ ନ ଧରି ଖଣ୍ଡେ ସୂତ୍ରୁଲିରେ ଧରିବ । ସୂତ୍ରୁଲି ଖଟେଇ ହାତରେ ରହିଲେ ପିଲା ପଡ଼ିଗଲା ବେଳେ ଅଟକାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ । ବିଶେଷତଃ ପିଲାକୁ ହାତ ଧରି ଆଗେଇଲେ ଟିକିଏ ଝୁଣ୍ଟି ପଡ଼ିଲେ, ତାର କହୁଣୀ ଜଖମ ହୋଇଯିବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ । (ହାତରେ ଦୁଇଟି ଲମ୍ବା ହାଡ଼ ରେଡ଼ିଅସର ଏବଂ ଅଲନା) ମାତ୍ର ସୂତ୍ରୁଲି ନଟେଇଥିଲେ, ଏହି ଆପଦରୁ ରକ୍ଷା ମିଳେ ।

ପିଲାଏ ଗାଧୋଇବା ଏବଂ ପହଁରିବା ପ୍ରିୟ । ପହଁରା ପିଲାର ଦେହକୁ ଟାଣ ଏବଂ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କରେ ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ପାଣିରେ କୌଣସି ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟିବାର ଆଶଙ୍କାରୁ ମଣିଷ ନିଶ୍ଚିନ୍ତ ହୁଏ । ଜଣେ ବୟସ୍କ ଲୋକର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ଏବଂ ପରାମର୍ଶରେ ପିଲା ପହଁରା ଶିଖିବା ଉଚିତ । ପିଲାମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ପହଁରିଥାନ୍ତି । ଏକଥା ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଦିନରେ ଦୁଇଥରରୁ ଅଧିକ ପହଁରିବ ନାହିଁ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ୧୦-୧୫ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ପହଁରେଇବ ନାହିଁ; ତେବେ ଯାଇଁ ପହଁରା ଦେହ ସକାଶେ ହିତକର ହେବ । ପିଲାର ପାଣିରେ ଅଭ୍ୟାସ ହୋଇଗଲେ ୨୦ ମିନିଟ ପହଁରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦେବ ।

ପିଲାକୁ ପହଁରା ଶିଖେଇବା ପୂର୍ବରୁ, ପାଣିରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରେଇବ ଏବଂ ପିଲା ମନରୁ ପାଣିର ଭୟ ଛାଡ଼ି ଯାଇଥିବ । ଏହା ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ, ଅଗଭୀର ଜଳରେ, ଅଳ୍ପ ପାଣିରେ ଖେଳ ଛଳରେ ଶିକ୍ଷା ଦେଇଥିଲେ; ପିଲାର ମନ ତାଲିମ ହୋଇଥାଏ । ପିଲାକୁ ପାଣିରେ ମୁଣ୍ଡ ବୁଡ଼େଇବା ଶିଖେଇବ । ପିଲାଏ ଏକଥା ଅନିଚ୍ଛା ସହକାରେ କରନ୍ତି,

ନେଣୁ ପିଲାଙ୍କର ମନନେବା ନିମନ୍ତେ ପାଣିରେ କେତୋଟି ମଜା ମଜା ଖେଳ ଖଞ୍ଜିବ । (ପାଣିରେ ମୁଣ୍ଡ ଡୁବେଇ, ପାଟରେ ଭୁଡ୍ ଭୁଡ଼୍‌କା ଛାଡ଼ିବ, ପାଣିକୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ପଦାର୍ଥ ଫିଙ୍ଗି ଆଖି ମେଲି ଖୋଜି ଉଦ୍ଧାର କରିବା ଶିକ୍ଷାଦେବ) । ନିମ୍ନଲିଖିତ କୌଶଳରେ ପିଲାଙ୍କୁ ପହଁରା ଶିକ୍ଷା ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଏ । ପିଲା ପାଣିରେ ପଶି, ଯେଉଁଠି ଆଣ୍ଠୁଏ ପାଣି ବା ସାମାନ୍ୟ ଅଧିକ ପାଣି ସେଠି ଛିଡ଼ା ହୁଏ ଏବଂ କୂଳଆଡ଼କୁ ମୁହଁକରେ, ଉପରେ ପିଲାକୁ ପାଣିରେ ପଡ଼ିବାକୁ କୁହାଯାଏ । ଯଦିଓ ସେ ପାଣିରେ ହାତଗୋଡ଼ ପିଟିପାରେ ନାହିଁ, ତେବେ ବି ସେ ଚହଲିଯିବା ପାଣିର ସ୍ୱାଭାବିକ ଗତିରେ (Forcing Inertia) ଦ୍ୱାରା କୂଳରେ ଲାଗିଯାଏ । ଏହି ପ୍ରଥମ ପଦକ୍ଷେପରେ ପିଲା ଧୂରନ୍ଧର ହୋଇଗଲେ, ଉପରେ ତାକୁ ପହଁରାର ମୁଖ୍ୟ କାଇଦା କୌଶଳଗୁଡ଼ିକ ହାତଗୋଡ଼ ପିଟେଇ ଶିଖେଇ ଦିଆଯାଏ । ପହଁରା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଶିଖେଇବା ଉଚିତ । ଯେଉଁ ପିଲା ୪ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଏହି ବିଦ୍ୟା ଆରମ୍ଭ କରେ, ସେ ୬-୭ ବର୍ଷର ହେଲା ବେଳକୁ ଖଣ୍ଡେଦୂର ପହଁରିପାରେ । କେବେହେଁ କୌଣସି ପିଲାକୁ ଜବରଦସ୍ତି ବୁଡ଼େଇ ଦେବ ନାହିଁ ; କିମ୍ବା କଦାପି ପିଲାକୁ ବେଶି ପାଣିରେ କିମ୍ବା ଗଭୀର ଜଳରେ ଏକୁଟିଆ ଛାଡ଼ି ଆସିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ପିଲାକୁ ପାଣି ଫୋପାଡ଼ିବ ନାହିଁ, ଯେହେତୁ ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପିଲା ଭୟ ପାଇଯାଏ । ଫଳରେ ଉପରେ ପିଲାକୁ ପହଁରା ଶିଖା କଷ୍ଟକର ହୁଏ ।

ପିଲାଏ ୮-୧୦ ବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ, ପିଲାଙ୍କୁ ଆହୁଲା ମାରିବା ନିମନ୍ତେ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଚିତ । ଆହୁଲା ମାରିଲେ ବାହୁ, ପିଠି, ଗୋଡ଼ ଏବଂ ବକ୍ଷ ପଞ୍ଜରର ପେଶୀସମୂହ ସବଳ ହୁଏ । ପାଣି ଉପର ବିଶୁଦ୍ଧ ଶୀତଳ ପବନ ମଧ୍ୟ ଦେହ ସକାଶେ ହିତକାରକ ଏବଂ ଆରାମଦାୟକ ।

ହାଓ୍ୱା ନ ଥିଲେ ଏବଂ ପାଣି ଧୀର ଥିଲେ ୧୨-୧୫ ବର୍ଷର ପିଲାଏ ୪ କିଲୋମିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆହୁଲା ମାରି ଯାଇପାରନ୍ତି ।

ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଜଣାଯାଏ ପିଲାଏ ୬-୮ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଅତି ଛୋଟ ସାଇକଲ ଚଢ଼ି ବୁଲିପାରନ୍ତି ।

ଦଶ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଏ ସାଧାରଣ ସାଇକଲ ଚଢ଼ିପାରନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଏକାଥରକେ ଘଣ୍ଟାକରୁ ଅଧିକ ସମୟ ନୁହେଁ କିମ୍ବା ୧୦-୧୫ କିଲୋମିଟରରୁ ବେଶି ରାସ୍ତା ଯିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ସତର ବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ, ୩୦ କିଲୋମିଟର ସାଇକେଲରେ ଚଢ଼ି ବୁଲି ଆସିଲେ କୌଣସି କଷ୍ଟ ହୁଏ ନାହିଁ ।

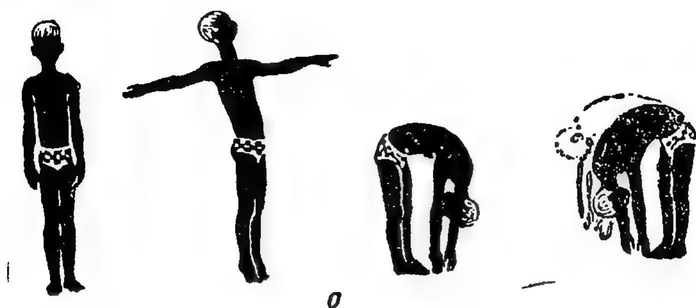
ପିଲାଙ୍କ ସକାଳର ଏକ ହିତକର ଏବଂ ଆମୋଦଦାୟକ ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚାର ଶିକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଉଛି, ୬-୭ ବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ ସକାଳୁ ନିଦରୁ ଉଠିବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ସେମାନଙ୍କ ସକାଳର ବ୍ୟାୟାମର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ରଖିଲେ ଭଲ ।

ଏହି ବ୍ୟାୟାମଗୁଡ଼ିକ ବାଦ୍ୟଯନ୍ତ୍ରରେ ପ୍ରଚଳିତ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲା ତାଳେ ତାଳେ କରିଯାଏ । ଏଥି ସକାଶେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟନିର୍ଘଣ୍ଟ ରଖାଯାଏ । ଯଦି ଏ ସମସ୍ତ ସୁବିଧାଜନକ ନ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ କେହି ଜଣେ ବଡ଼ ମଣିଷ ଛିଡ଼ାହୋଇ ବତାଇଲେ ପିଲା ବ୍ୟାୟାମ କରିଯାଏ । ସାନ ସାନ ପିଲାଏ କେବଳ ସହଜ ବ୍ୟାୟାମଗୁଡ଼ିକ କରିପାରନ୍ତି । ଶୀତଦିନରେ ଝରକାଗୁଡ଼ିକ ଆଂଶିକ ଖୋଲା ରଖାଯାଏ (କିମ୍ବା ପର୍ଦ୍ଦା ବା ଶିକ ଉଠେଇ ଦିଆଯାଏ) । ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଦିନରେ ବାହାରେ ହାଲୁକା ଲୁଗାପଟା (ଜଙ୍ଘିଆ, ସ୍ପୋର୍ଟିଂଶାର୍ଟ, ଖେଳିବା ଜୋତା) ପିନ୍ଧି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ ।

ଆମେ ନିମ୍ନରେ କେତେକ ବ୍ୟାୟାମର ବର୍ଣ୍ଣନା ଦେଉଛୁ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୧—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ (ସହଜରେ ସାବଧାନ ଅବସ୍ଥାରେ ଉଭାହୋଇ ରହିବା)

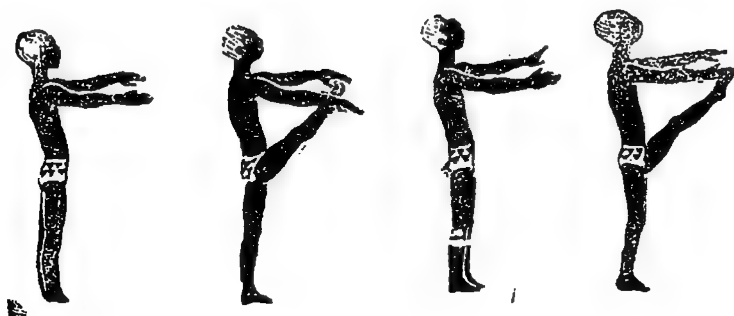
ବ୍ୟାୟାମ ରୀତି—ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ପଛକୁ ବାଙ୍କିବା । ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ କାନ୍ଧ ଉପରେ ଉଠାଇ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ପଛଆଡ଼େ ପ୍ରସାର କରିବା, ପାପୁଲି ଆଗକୁ ନେବା ଏବଂ ନିଃଶ୍ୱାସ ଗ୍ରହଣ କରିବା । ଆଗକୁ ବଙ୍କେଇବା ଏବଂ ଆଙ୍ଗୁଠି ଅଗରେ ମାଟିକୁ ଛୁଇଁବା (୨ ଥର) ନିଶ୍ୱାସ ଛାଡ଼ିବା । ପୁଣି ଆରମ୍ଭ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବା (ଚିତ୍ର-୧ କ) ଏହା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କରିବ ।



a



b

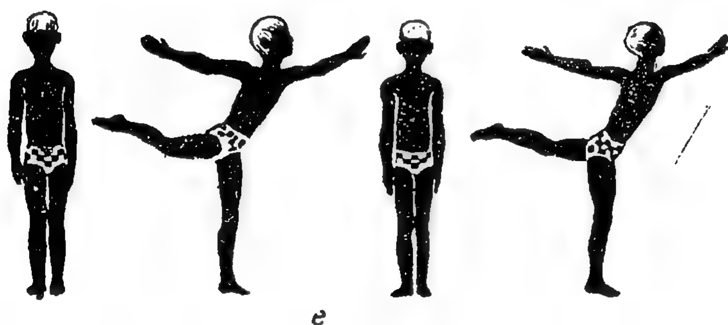


c

• a—ପ୍ରଥମ ବ୍ୟାୟାମ, b ଦ୍ୱିତୀୟ ବ୍ୟାୟାମ, c ତୃତୀୟ ବ୍ୟାୟାମ



d

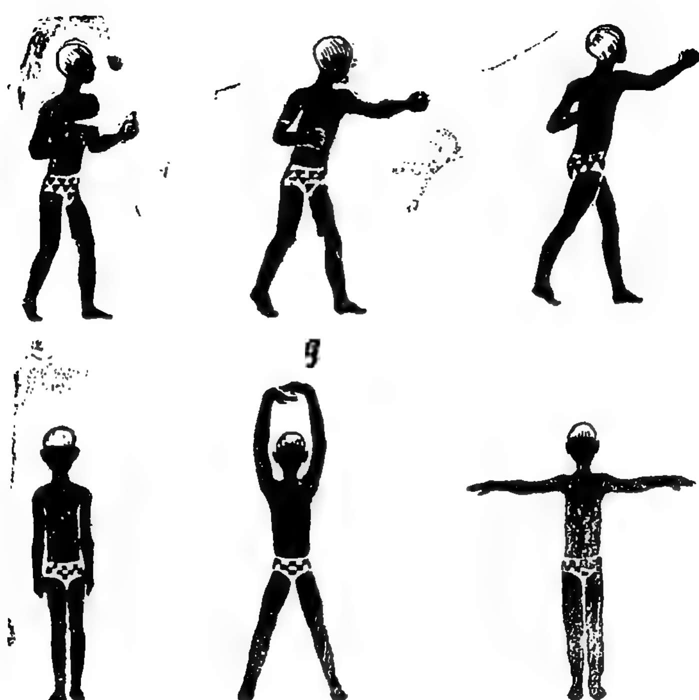


e



f

d–୪ର୍ଥ ବ୍ୟାୟମ, e ୫ମ ବ୍ୟାୟମ, f–୬ଷ୍ଠ ବ୍ୟାୟାମ



g-ସପ୍ତମ ବ୍ୟାୟାମ, h-ଅଷ୍ଟମ ବ୍ୟାୟାମ

୩ରୁ ୫ ଥର ଏହି ବ୍ୟାୟାମ କରିବ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୨—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ

ବ୍ୟାୟାମ ଗତି—ବାମପାଦକୁ ଠେକ ପାଦ ଆଙ୍ଗୁଠିଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ଭରା ନେବ। ମୁଣ୍ଡ ଉପରକୁ ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ ଉଠାଇବା, ପାପୁଲିକୁ ଭିତର ଆଡ଼କୁ ବଙ୍କେଇ ଆଙ୍ଗୁଠିଗୁଡ଼ିକୁ ଛନ୍ଦିବା, ନିଶ୍ୱାସ ନେବା । ଦୋଳ ଖାଇଲାଭଳି ବାମଆଡ଼କୁ ବଙ୍କେଇବା-ନିଶ୍ୱାସ ନେବା । ଡାହାଣ ପାଖ ଲାଗି ମଧ୍ୟ ଏହିପରି କରାଯିବ (ଚିତ୍ର ୧ ଖ) ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ମାତ୍ରାରେ କରିବ । ୪ରୁ ୫ ଥର ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ କରଣୀୟ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୩—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ, କାନ୍ଧ ଉଚ୍ଚରେ ବାହୁର ପ୍ରସାର, ପାପୁଲି ତଳେଉଣ୍ଟାଇବା ।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—ଡାହାଣ ପାଦକୁ ବାଁ ଆଡ଼କୁ ଉଠେଇ ବାମ ହାତକୁ ସ୍ପର୍ଶ କରିବା ଅଥଚ ଅଣ୍ଟା ନ ଭାଙ୍ଗିବା—ନିଶ୍ୱାସ ଛାଡ଼ିବା ଡାହାଣ ପାଦକୁ ବାମପାଦ ପାଖକୁ ଆଣିବା—ନିଶ୍ୱାସ ନେବା-ଆରପାଦ ଲାଗି ମଧ୍ୟ ଅନୁରୂପ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା । ମଧ୍ୟମ ଧରଣ ମାତ୍ରାରେ କରିବା ।

ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ ୪।୫ ଥର କରିବ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୪—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ ।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—କାନ୍ଧ ଉଚ୍ଚରେ ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ ଦୁଇପାଖକୁ ପ୍ରସାର କରିବା, ଝାମ୍ପଦେଇ ଆଗକୁ ଦକ୍ଷିଣ ଆଡ଼କୁ ଝୁଙ୍କି ବଙ୍କେଇବା, ହଲୁଲା ଭାବରେ ଦୁଇବାହୁକୁ ଗୋଡ଼ ଆଗରେ ଛନ୍ଦ ତଳକୁ ନୋଇଁବା ଓ ନିଶ୍ୱାସ ଛାଡ଼ିବା । ଦେହଗଣ୍ଡିକୁ ସିଧା କରିବା, ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ କାନ୍ଧ ଉଚ୍ଚରେ ଦୁଇଆଡ଼କୁ ମେଲେଇବା, ଡାହାଣ ପାଦକୁ ଆଙ୍ଗୁଠି ଉପରେ ରଖି ପାଖକୁ ପ୍ରସାର କରିବା ଓ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା । ପାଦକୁ ଯୋଡ଼, ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ଗୋଡ଼ ସମ୍ମୁଖରେ ବାହାକୁ ଛନ୍ଦିବା । ଅନ୍ୟପାଦ ଲାଗି ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା (ଚିତ୍ର ୧ ଘ) ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ମାତ୍ରା ।

ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ ୪।୫ ଥର କରିବ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୫—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ ।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—ଏକ ଦୁଇ ଗଣତିରେ ପ୍ରସାରିତ ବାମପାଦକୁ ପଛକୁ ଉଠାଇବା, ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ମେଲେଇବା, ପିଠିକୁ ବଙ୍କେଇ ଆଗକୁ ନଇଁବା (ଉଲମ୍ବ ଭାରସାମ୍ୟସ୍ଥିତି) ତିନି ଓ ଚାରି ଗଣତିରେ ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷାକରି ପାଞ୍ଚ ଛଅ ଗଣତି ବେଳକୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ଥିତିକୁ ଫେରିବା ଏବଂ ସାତ ଆଠ ଗଣତିବେଳକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ସ୍ଥିତିକୁ ଫେରିବା । ଡାହାଣ ପାଦର ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ।

ଛନ୍ଦରେ ନିଶ୍ୱାସ ନେବା ଆଣିବା କରିବା ଭିତରେ ବାୟୁକୁ ରୁଦ୍ଧି ନ ରଖିବା (ଚିତ୍ର ୧ ଙ)।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଦଲାଗି ଏପରି ବ୍ୟାୟାମ ୪।୫ ଥର କରଣୀୟ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୬—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—ମୁଣ୍ଡ ଉପରେ ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ ସିଧା ଉଠାଇବା ଆଣ୍ଠୁ ମେଲେଇ ବସିବା, ଅଥଚ ଗୋଇଠି ଏକାଠି ରଖିବା, ମେରୁଦଣ୍ଡ ଓ ମୁଣ୍ଡକୁ ସଳଖ ରଖିବା। ଏପରି କେତେ ଥର ଦୋଲଖାଇ ବସିବା, ସିଧା ଛିଡ଼ାହେବା ଓ ଦୁଇପାଖରେ ବାହୁକୁ ଓହଳେଇବା (ଚିତ୍ର ୧ ଚ) ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ନିଶ୍ୱାସ ନେବା ଆଣିବା କରିବା, ପବନ ଭିତରେ ନ ଅଟକାଇବା। ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ମାତ୍ରା।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୭—ଆରମ୍ଭ କରିବାବେଳେ ମୁଷ୍ଟିଯୋଦ୍ଧାଙ୍କଭଳି ଭଙ୍ଗୀ ନେଇ ମୁଠା ହାତକୁ ଛାତି ସାମନାକୁ ବଢେଇବା।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—ଥରେ ବାମ ଆରଥର ଡାହାଣ ମୁଠା ହାତକୁ ସିଧାସଳଖ ଠେଲିବା (ଚିତ୍ର ୧ ଛ) ନିଶ୍ୱାସ ନ ଅଟକାଇବା। ମଧ୍ୟମ ମାତ୍ରାରୁ କ୍ରମଶଃ ଦ୍ରୁତତର। ଏପରି ୧୬ ଥର କରିବ।

ବ୍ୟାୟାମ ନଂ ୮—ସ୍ୱାଭାବିକ ଆରମ୍ଭ କରିବାର ଭଙ୍ଗୀ।

ବ୍ୟାୟାମ ଖଣ୍ଡ—ଦୁଇପାଦ ପ୍ରସାରି ଲମ୍ଫଦେବା, ମୁଣ୍ଡ ଉପରେ ଦୁଇବାହୁକୁ ଉଠେଇ ପାପୁଲିକୁ ଛନ୍ଦିବା ; ହାତ ଗୁଡ଼ି ପାଦ ଦୁଇଟିକୁ ଏକାଠିକରି ବାହୁ ଦୁଇଟିକୁ କାନ୍ଧ ଉଚ୍ଚରେ ଦୁଇଆଡ଼େ ପ୍ରସାର କରିବା (ଚିତ୍ର ୧ ଜ) ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ନିଶ୍ୱାସ ନେବା ଆଣିବା, ପବନ ଅଟକାଇ ନ ରଖିବା। ଦ୍ରୁତ ମାତ୍ରା।

୩୦ରୁ ୪୦ଟି ଲମ୍ଫ ଦେବା। ୩୦ରୁ ୪୦ ସେକେଣ୍ଡ ଚାଲିବା।

ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚାର ଏକ ବିଶିଷ୍ଟତା ହେଉଛି,ଏହା ଦେହକୁ ସଳଖ ସୁନ୍ଦର କରି ଗଠନ କରେ । ଶରୀରର ଅବୟବ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶବିଶେଷର ଠିକଣା, ସ୍ଥିତି ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅନୁପାତରେ ଗଠନ ହିଁ, ଶରୀରର ସୁଗଠନ ଢ଼ଙ୍ଗ ଏବଂ ସଳଖ ଗୁଣର ଉପାଦାନ ଯୋଗାଇଥାଏ । ଶରୀରର ଆକୃତି ଏବଂ ଢଙ୍ଗ ଠିକ୍ ଥିଲେ, କାନ୍ଧ ଦୁଇ ପଛକୁ ରହେ, ମୁଣ୍ଡ ସଳଖ ରହେ, ପେଟ ଭିତରିଆ ରୁହେ, ବକ୍ଷ ପିଞ୍ଜରା ପ୍ରସାରିଆ ଦେଖାଯାଏ, ଏବଂ ମେରୁ ଦଣ୍ଡର 'ଲମ୍ବର' ଦେଶରେ ଏକ ଛୋଟ ବକ୍ର ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କି ରହିଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ପିଲାଦିନରେ ହିଁ, ବିଶେଷତଃ ସ୍କୁଲ୍ ବୟସରେ ପିଲାଙ୍କର ଶରୀରର ଆକୃତି ଓ ସିଧା ସଳଖ ଢଙ୍ଗ ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ।

ପିଲା ଦୀର୍ଘକାଳ ବେଢଙ୍ଗରେ ବସି ରହିଲେ, ବେଢ଼ଙ୍ଗରେ ଛିଡ଼ା ହୋଇ ରହିଲେ ବା ବେଢଙ୍ଗରେ ଚାଲିଲେ, ମେରୁହାଡ଼ର ଢାଞ୍ଚା ବିକୃତ ହୁଏ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଶରୀରର ସ୍ୱାଭାବିକ ଆକୃତି ଏବଂ ଢଙ୍ଗ ଖରାପ ହୁଏ ।

ପିଲାଙ୍କର ହାଡ଼ ନରମ ଥିବା ହେତୁ, ଏହା ଶରୀରର ଆକୃତି ନଷ୍ଟ କରିବା ନିମିତ୍ତ ଅନୁକୂଳ ହୋଇଥାଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ଅନୁପାତରେ ପିଲାଙ୍କର ହାଡ଼ରେ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଖଣିଜ ଲବଣ ଥାଏ । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କର ଅସ୍ଥି ଅପେକ୍ଷାକୃତ କାମ ନରମ । ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ବେମାରୀ, ବିଶେଷତଃ, ରିକେଟ୍ ରୋଗରେ ଦେହର ଆକୃତି ନଷ୍ଟ ହୁଏ । ଦେହର ଢଙ୍ଗ ହାନି ହେଲେ, କେବଳ ଯେ ପିଲାର ଶରୀରର ଆକୃତି ବିକୃତ ହୁଏ, ସେତିକି ନୁହେଁ, ତାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମଧ୍ୟ ନଷ୍ଟ ହୁଏ । ଶରୀରର ଛାଞ୍ଚ ଖରାପ ହେଲେ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ଗୋଳମାଳ ଘଟେ । କାରଣ ବେଢ଼ଙ୍ଗ ବକ୍ଷ-ପଞ୍ଜରା ହେତୁ ଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟାରେ ନାନା ଉପସର୍ଗ ଜାତ ହେବା ସ୍ୱାଭାବିକ । ଏଭଳି ଦେହ ବେଢ଼ଙ୍ଗ ହେଲେ, ପେଟ (abdomen) ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଗୁଡ଼ିକରସ୍ୱାଭାବିକ କ୍ରିୟାରେ ମଧ୍ୟ ବାଧା ଆସେ ।

ପରେ ଯେପରି ଶାରୀରିକ ଢଙ୍ଗ ବେଢ଼ଙ୍ଗ ହେବ ନାହିଁ, ସେଥି-ସକାଶେ ପିଲା ତା'ର ଶରୀରର ପରିଧି ଏବଂ ଉଚ୍ଚତା ଅନୁସାରେ ଚୌକି

ଏବଂ ଟେବୁଲ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଟେବୁଲ ଯଦି ବହୁତ ନୁଆଁଣିଆ ହୋଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲାକୁ ଅଧିକ ଝୁଙ୍କିବାକୁ ପଡେ ; ଫଳରେ ବକ୍ଷପଞ୍ଜରା ଚୁପି ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ମେରୁଦଣ୍ଡ ବଙ୍କେଇ ଯାଏ, କାନ୍ଧ ଦୁଇ ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କି ରହେ (Round Shoulders) ।

ପିଲା ଯଦି ସଦାବେଳେ ଅତ୍ୟଧିକ ଉଚା ଟେବୁଲରେ ବସେ, ତାହାର ଡାହାଣ କାନ୍ଧ ବାମ କାନ୍ଧ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଉଚରେ ରହେ ଏବଂ ତାର ମେରୁଦଣ୍ଡ ଡାହାଣକୁ ଭାଙ୍ଗି ତଳପଡେ । ଟେବୁଲରେ ପିଲା ସିଧାସଳଖ, ଦୁଇ କାନ୍ଧକୁ ସମାନ ଉଚାରେ ରଖି ବସିବ ଏବଂ ତାର ବକ୍ଷପଞ୍ଜରା ଟେବୁଲର ଧାରରେ ଜାକ ହୋଇ ରହିବ ନାହିଁ ।

ପିଲାର ଦେହ ସଳଖ ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ଥିଲେ, ସେ ସିଧା ଛିଡ଼ା ହୋଇଥିଲାବେଳେ, ଯେତେବେଳେକ ତାର ମୁଣ୍ଡ ସାମାନ୍ୟ ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କିଥାଏ, ପିଲା ତାର ପାଦର ଅଙ୍ଗୁଳିଗୁଡକ ଦେଖିପାରେ । ଯଦି ପିଲାର ପେଟ (abdomen) ଓ/ବା 'ଲମ୍ବର ବକ୍ର ବଢ଼ିଯାଉଥାଏ ; ତାହାହେଲେ, ପାଦର ଆଙ୍ଗୁଳିଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ହେଲେ ମୁଣ୍ଡ ବହୁତ ଆଗକୁ ଝୁଲେଇବାକୁ ପଡେ, ଏପରିକ ଅନେକ ସମୟରେ ଦେହଗଣ୍ଡିକୁ ସାମନାକୁ ଭାଙ୍ଗି ବଙ୍କେଇବାକୁ ପଡ଼େ ।

ସାରଣୀ (ଚାର୍ଟ) ନଂ ୩

ବିଭିନ୍ନ କ୍ରୀଡାକ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଶିକ୍ଷା ନିମିତ୍ତ ବୟସ

ବିଭିନ୍ନ କ୍ରୀଡ଼ା କ୍ଷେତ୍ରରେ	ଇଚ୍ଛାମୂଳକ କ୍ରୀଡ଼ାନୁଷ୍ଠାନ ଓ ବିଦ୍ୟାଳୟ କ୍ରୀଡ଼ାନୁଷ୍ଠାନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବାର ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ବୟସ	ପ୍ରତିଯୋଗିତାରେ ଯୋଗଦେବା ପୂର୍ବରୁ କ୍ରୀଡ଼ାଶିକ୍ଷାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟ	କ୍ରୀଡ଼ାପ୍ରତିଯୋଗିତାରେ ଯୋଗଦେବ ନିମିତ୍ତପ୍ରକୃଷ୍ଟ ବୟସ
1· Figure skating ବରଫ ଉପରେ ଚକଯୋତା ପିନ୍ଧି ଗ୍ଲଲିବା	୭	୨	୪
୨· Tennis(lewn) ଲନ୍ ଟେନିସ୍	୭-୮	୧-୨	୯-୧୦

୧	୨	୩		୪
3. Acrobatics	ପ୍ରାଣାୟାମ	୭-୮	୨	୯-୧୦
4. Callisthenics	ବ୍ୟାୟାମ	୮	୧-୨	୯-୧୦
5. Swimming	ସନ୍ତରଣ	୮	୧-୨	୯-୧୦
6. Diving	ଜଳରେ ବୁଡ଼ିବା	୯	୨	୧୧
7. Skiing	ବରଫ ଉପରେ ଦୌଡ଼ିବା	୧୧	୨	୧୩
8. Track & Field Athletics	ଟ୍ରାକ ଏବଂ ଫିଲଡ଼ ଆଥେଲେଟିକସ୍	୧୧	୨	୧୩
9. Competitive gymnastics	ପ୍ରତିଯୋଗିତାମୂଳକ ମଲ୍ଲଯୁଦ୍ଧ	୧୧	୨	୧୩
10, Speed skating	ସ୍ପିଡ ସ୍କେଟିଂ	୧୧	୨	୧୩
11. Volleyball	ଭଲି ବଲ	୧୧	୧-୨	୧୩-୧୪
12. Basketball	ନେଟ୍ ବା ବାସ୍କେଟ ବଲ	୧୧		୧୩
13. Gorodki	ଗୋରୋଦକି	୧୨	୧	୧୩
14. Field-handball	ହସ୍ତ କନ୍ଦୁକ	୧୨	୧	୧୩
15. Soccer foot ball	ସୋକର ହସ୍ତ କନ୍ଦୁକ	୧୨	୧	୧୩
16. Ice hockey	ବରଫ ଉପରେ ହକି ଖେଳ	୧୨	୧	୧୩
17. Bandy	ବକ୍ରଯଷ୍ଟି ଚାଳନା	୧୨	୧	୧୩
18. Fencing	ଅସି ଚାଳନା	୧୨	୧	୧୩
19. Water polo	ଜଳରେ ବଲଖେଳ	୧୩	୨	୧୫
20. Cycling	ସାଇକେଲ ଚାଳନା	୧୩	୨	୧୫
1' Rowing	ନୌ ଚାଳନା	୧୩	୨	୧୫
22. Boxing	ମୁଷ୍ଟିଯୁଦ୍ଧ	୧୪	୧	୧୫
23. Wrestling (Greco Roman Free style)	କୁସ୍ତି କସରତ ଗ୍ରିକୋ-ରୋମାନ ଫ୍ରିଷ୍ଟାଇଲ ମଲ୍ଲଯୁଦ୍ଧ	୧୪		୧୫
24. Sailing	ନୌ ଚାଳନା	୧୪	୨	୧୬
25. Point Shooting	ବନ୍ଧୁକ ଚାଳନା	୧୪	୧	୧୬
26. Weight lifting	ଭାର ଉତ୍ତୋଳନ	୧୬	୧-୨	୧୭-୧୮
27. Motorcycling	ମଟର ସାଇକେଲ ଚାଳନା	୧୬	୧	୭

ପିଲା ବାରବାର ନିଜକୁ ଦର୍ପଣରେ ଦେଖିଲେ ଏବଂ ପ୍ରତିକାର କଲେ ; ତଥା ଦେହର ଭାର ସଳଖି ବୋହିଲେ, ଶରୀର ଆକୃତି ସୁନ୍ଦର ଓ ଉନ୍ନତ ହେବ । ଦେହର ଢାଞ୍ଚା ବା ଆକୃତି ବିକୃତ ହେଲେ, ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଶରୀର-ଚର୍ଚ୍ଚା-ଉପଦେଷ୍ଟାଙ୍କଠାରୁ ପରାମର୍ଶ ନେବା ସର୍ବଦା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଶରୀର ବେଢ଼ଙ୍ଗ ହେଲେ, ତାହା ଜାଣିବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ, ପ୍ରଥମରୁ ଉଦ୍ୟମ କଲେ, ସହଜରେ ସଂଶୋଧନ ହୁଏ । ପିଲା ଯେତେ ବଢ଼େ, ତାର ହାଡ଼ ସେତେ ପାକଳ ହୁଏ । ହାଡ଼ର କୋମଳ ଭାବ କମିଯାଏ, ତେଣୁ ପଛକୁ ବେଢ଼ଙ୍ଗ ଶରୀରକୁ ବଦଳେଇ ଠିକ୍ କରିବା କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ବ୍ୟାପାର ହୁଏ ।

ପ୍ରଥମ-ବାଲ୍ୟ ବୟସରେ ମାଲିସ ଓ ବ୍ୟାୟାମ ପ୍ରଭାବ

(*Massage and Exercises in early Childhood*)

> ଅତି ସାନ ପିଲାଙ୍କର ଶାରୀରିକ ମାଲିସ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ଦେହର ମାଂସପେଶୀ, ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ, ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା, କ୍ଷୟସୃଷ୍ଟି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ଯେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ, କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ, ତାହା ମଧ୍ୟ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ପ୍ରତିପାଳନ ଉପରେ ଚମତ୍କାର ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ ।
>
> (ଏ. ଟୁର)

ଶିଶୁ ଅବସ୍ଥାରେ ବ୍ୟାୟାମ ଏବଂ ମାଲିସ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଶାରୀରିକ ଏବଂ ମାନସିକ ବୃଦ୍ଧି ଓ ବିକାଶରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟଭାବରେ ସହାୟତା କରେ । ଶୈଶବ ଉପରେ ଭବିଷ୍ୟତ ଗଢ଼ି ଉଠେ, ପିଲା ଯେତେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ୍ ହେବ, ଜାତି ଓ ଦେଶ ସେତେ ସୁସ୍ଥ ଓ ବଳିଷ୍ଠ ହେବ । ତେଣୁ ଦେହର ସୁସ୍ଥ ସବଳ ଗଠନ ନିମନ୍ତେ ପିଲାଙ୍କର ବ୍ୟାୟାମ ଓ ମାଲିସ ରୀତିମତ ଅଭ୍ୟାସରେ ପକେଇବା ବିଧେୟ ।

ଅତି ଶ୍ରେଷ୍ଠ କାଳରେ, ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷା-ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ପିଲାଙ୍କର ପେଶୀ ଚାଳନା ଶକ୍ତି (Motorfunctions) ଉନ୍ନତ କରିବାହିଁ

ବ୍ୟାୟାମର ମୂଳଲକ୍ଷ୍ୟ । ଦେହର ଗଣ୍ଠି ଜାଗାଗୁଡ଼ିକରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ସଠିକ ପରିଚାଳନା ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପେଶୀଚାଳନା ଓ କ୍ରିୟା ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇପାରିବ, ଏହାହିଁ ଏହି ଶିକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ । ଫଳରେ ପିଲାଙ୍କ ସକାଳେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ବ୍ୟାୟାମ ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ସମୟରେ ବହୁତ ଗୁଡ଼ିଏ ପେଶୀ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଗଣ୍ଠି (Joints)ର ସମ୍ମିଳିତ ପରିଚାଳନା ଏହି ସମଷ୍ଟିଗତ କ୍ରିୟାର ପରିଣତି ଛୋଟ ଛୋଟ ଶିଶୁଙ୍କର ଗୁଣ୍ଡୁଡ଼ିବା ହାମୁଡ଼ିଇବା, ପାହାଚ ଖସିବା ଇତ୍ୟାଦି କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଫଳରେ ବାଲ୍ୟଜୀବନର ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଅନୁସାରେ ବିଭିନ୍ନ ମାଇଲଷ୍ଟୋନର ପତନ ହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ମାଲିସକ୍ରିୟା ଶରୀରରେ ମେସିନ ସଦୃଶ ତାଳ ପକାଇଲାଭଳି ଉନ୍ମାଦନା ସୃଷ୍ଟି କରେ ; ମାଲିସ ଧାରାବାହିକ ଭାବରେ କରାଯାଏ । ମାଲିସ ଦ୍ୱାରା ବାହାର ଅବା ଭିତର ତନ୍ତୁ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଯାଇପାରେ, ଏହା ମାଲିସର କୌଶଳ ବା ପଦ୍ଧତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ, ଏହି ପ୍ରଭାବ କେବଳ ମାଲିସ ଜାଗାରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ହୋଇ ରହେନାହିଁ, ଶରୀରର ବହୁ ଯନ୍ତ୍ରର କ୍ରିୟା ଉପରେ ଏହାର ପ୍ରତିଫଳିତ (Reflex) ଗୁଣ୍ପାପାତ ହୋଇଥାଏ । ତଥା ସମସ୍ତ ଶରୀର ଓ ତାର ବିବିଧ କ୍ରିୟା ଉପରେ ଏହାର ରେଖାପାତ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

ମାଲିସ ପଦ୍ଧତିରେ ତନ୍ତୁରାଶିର କ୍ଷୟପୂରଣ ଏବଂ ରକ୍ତର ଉତ୍ପାଦନ ଉନ୍ନତ ହୁଏ । ଏହା ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ ବୃଦ୍ଧି କରେ ଏବଂ ତନ୍ତୁକୁ ପୁଷ୍ଟ କରେ । ଦେହର ଚର୍ମ ଟାଣ ଏବଂ ଚେମଡ଼ା ହୁଏ । ଏହାର ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଏବଂ ତାକତ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ପେଶୀରାଶିର ଶକ୍ତି, କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା, ତଥା ସଙ୍କୋଚନ ଓ ସଂପ୍ରସାରଣ କ୍ଷମତା ସମୃଦ୍ଧ ହୁଏ ।

ମାଲିସର ପାଞ୍ଚୋଟି ମୌଳିକ କୌଶଳ ପଦ୍ଧତି ଅଛି ।

୧ । ଆଙ୍ଗୁଳି ପରିଚାଳନା ଦ୍ୱାରା ମାଲିସ (Stroking)

୨ । ହାତ ପାପୁଲିରେ ଘଷି (Rubbing)

୩ । ମୁଠାମୁଠା କରି ମାଲିସ (Kneading



ଚିତ୍ର ନଂ ୨—ଆଙ୍ଗୁଳି ପରିଚାଳନାର ମାଲିସ

୪ । ଝିପରେ ଦାବ (Thumping)

୫ । ମାଂସପେଶୀକୁ ଧରି ହଲେଇ (Vibration ବା Percussion

ଆଙ୍ଗୁଳି ଚାଳନା (ଚିତ୍ର ନଂ ୨)

ଶରୀରର ଉପରେ ଆଙ୍ଗୁଳି ଚଳେଇ ମାଲିସ କଲେ ଦେହକୁ ବହୁତ ସୁହାଏ ଏବଂ ଶରୀରର କ୍ଷୟ ପୁଷ୍ଟି କ୍ରିୟା ଉନ୍ନତ ହୁଏ, ସମସ୍ତ ଶରୀରରେ ବାଧ୍ୟବାଧ ଭାବେ ଆଙ୍ଗୁଳି ଚାଳନା କରାଗଲେ ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ, ଦେହର ଓଜନ କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ବଢ଼ି ଚାଲେ ଏବଂ ଟେଙ୍ଗଟମା, ଫାପୁଲା କାଉଁନ୍ଦା ପିଲାଏ ସତେଜ ଏବଂ ସକ୍ରିୟ ହୋଇ ଉଠନ୍ତି ।

ମୁଠା ମୁଠା କରି ମାଲିସ କରିଲେ : (ଚିତ୍ର ନଂ-୩)

ଭିତରେ ଥିବା ତନ୍ତୁରାଶି ଉପରେ ଯନ୍ତ୍ରବତ୍ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ଶୈଶବରେ ମାଂସପେଶୀ ନିମନ୍ତେ ଏହା ବିଶେଷ ହିତକର । କାରଣ, ଏହା ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନର କ୍ଷିପ୍ରତା ବଢ଼ାଏ ଏବଂ ତନ୍ତୁରାଶିକୁ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ପୁଷ୍ଟ କରେ । ଫଳରେ ପେଶୀରାଶି ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ଏବଂ ବଳିଷ୍ଠ ହୁଏ । ପେଶୀଗୁଡ଼ିକର କର୍ମଦକ୍ଷତା ଏବଂ ସଂକୋଚନ ଓ ସଂପ୍ରସାରଣ କରିବାର କ୍ଷମତା ଉନ୍ନତ ହୁଏ ।

ଧୀରେ ଧୀରେ ଥାପୁଡେଇ ଥାପୁଡେଇ ମାଲିସ

ଏପରି କରିଲେ ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ଏବଂ ପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ପୁଷ୍ଟ ହୁଅନ୍ତି । ଖୁବ୍ ଭିତରେ ଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉନ୍ନତ ହୁଏ । ଏଭଳି ବ୍ୟାୟାମ ଉତ୍ତମ । ପୁଷ୍ଟ ଶିଶୁଙ୍କ ନିମିତ୍ତ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ।

ମାଂସପେଶୀକୁ ହଲେଇ ହଲେଇ ମାଲିସ :

ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ପଦ୍ଧତିଗୁଡ଼ିକ ଅନୁପାତରେ କମ ଲାଗୁହୁଏ । ଏହି ପଦ୍ଧତି ସାଧାରଣତଃ ସ୍ଥୂଳକାୟ; ଫାପୁଲା, ଫମ୍କା ପିଲାଙ୍କ ନିକାଟରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ ।

ମାଲିସର ବିଧି :—ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଅବୟବରେ ହାତର କଟିଁ ପାଖରୁ କାଖ ତଳ ଆଡ଼କୁ, କାନ୍ଧ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମାଲିସ କରିବ । ନିମ୍ନ ଅବୟବରେ ପାଦ ଆଡ଼ୁ ଜଙ୍ଘ ସନ୍ଧି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ହାଲକା ମାଲିସ କରିବା ବିଧେୟ । ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ମାଲିସ କଲାବେଳେ ହାତଗୋଡ ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥିର ରଖିବ । ଅଧା ଭାଙ୍ଗି ରଖିଲେ ଭଲ । ଧୀରେ ଧୀରେ ଅଙ୍ଗୁଳି ଚଳେଇ (Stroking)ମାଲିସ କରିବା କୌଶଳ ହିଁ ଶିଶୁଙ୍କ ସବାଠାରୁ ମୁଖ୍ୟ ଧରଣର ମାଲିସ ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟାୟାମ କରେଇବା ଏବଂ ମାଲିସ ଦେବା, ଅଙ୍ଗୁଳି ଚାଳନାରେ ଆରମ୍ଭ ଓ ଶେଷ ହୁଏ ।

ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱବର୍ଣ୍ଣିତ ମାଲିସ କୌଶଳଗୁଡିକ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ବ୍ୟାୟାମ ପଦ୍ଧତି ସହିତ ମିଳେଇ କରାଯାଏ । ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବ୍ୟାୟାମର ନିମ୍ନଲିଖିତ ମତେ ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗ କରାଯାଇଛି ।

୧ । ଅନ୍ୟଦ୍ୱାରା କୃତ ବ୍ୟାୟାମ :

ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ଶିକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଧାତ୍ରୀମାନେ (ନର୍ସ ବା 'ମା') ଏଭଳି ବ୍ୟାୟାମ ପିଲାଙ୍କୁ କରେଇଥାନ୍ତି । ଏହି ବ୍ୟାୟାମ ଦ୍ୱାରା ପିଲାର ଦୈହିକ ଶକ୍ତି ବା ପେଶୀ କ୍ରିୟାକୁ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲଗାଯାଏ । ତାର ଗୋଡହାତ କେତେଥର ଭାଙ୍ଗି (Flexion), ଲମ୍ବେଇ (extension) ବ୍ୟାୟାମ ଦିଆଯାଏ । ସେଭଳି ସମସ୍ତ ଦେହଟି ବାଙ୍କି ସିଧା କରି ଦିଆଯାଏ ।

୨ । ପ୍ରତିଫଳିତ କ୍ରିୟାର ବ୍ୟାୟାମ

ଏହା ସର୍ତ୍ତମୂଳକ । ଦେହ ଏବଂ ଚର୍ମରେ ନିହିତ ଥିବା ଅତି ସୂକ୍ଷ୍ମ ସ୍ନାୟୁ ଶେଷାଂଶଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତେଜନାରେ, ସୃଷ୍ଟ, ରିଫ୍ଲେକ୍ସ କ୍ରିୟାରେ ଏଭଳି ବ୍ୟାୟାମ ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ : ପିଲାର ପିଠିକୁ ଭାଙ୍ଗି, ମେରୁହାଡ଼ ଉପରେ ଲମ୍ବିଥିବା ମାଂସପେଶୀ ଗୁଡିକରେ, ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଆଉଁସି ମେରୁଦଣ୍ଡକୁ ପଛକୁ ବଙ୍କେଇ ଦିଆଯାଏ ।



ଚିତ୍ର ନଂ ୩—ମୁଠା ମୁଠା କରି ମାଲିସ କରନ୍ତୁ

୩ ଅନ୍ୟର ସହାୟତାରେ ବ୍ୟାୟାମ :—

ପିଲାର ସକ୍ରିୟ ଅଙ୍ଗ ପରିଚାଳନାକୁ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲଗେଇ ତାର ଅଧା ବାଙ୍କିଥିବା ହାତଦ୍ୱୟକୁ ଧରି ଉପରଆଡ଼କୁ ଟାଣି ଉଠେଇ, ଅଧା-ବସା ଅବସ୍ଥାରେ ରଖିବ ।

୪ । ସକ୍ରିୟ ବ୍ୟାୟାମ :

ଧାତ୍ରୀଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାରେ ପିଲା ଇଚ୍ଛା କରି ମନକୁ ଯେଉଁସବୁ ଅଂଗଚାଳନା କରେ, ତାକୁ ସକ୍ରିୟ ବ୍ୟାୟାମ କୁହାଯାଏ ।

ହାଓ୍ୱା ଚଳାଚଳ କରୁଥିବା ଜାଗାରେ ବ୍ୟାୟାମ ଏବଂ ମାଲିସ କରେଇବ । ସେ ସ୍ଥାନର ଉତ୍ତାପ ୨୦ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡରୁ ଯେଉଁଭଳି ଊଣା ହୋଇ ନ ଥିବ ।

ବ୍ୟାୟାମ ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବହୃତ ଟେବୁଲ ସମାନ ଭାବରେ ଚଟକା ହୋଇଥିବ ଏବଂ କଠିନ ନ ହେଲେ, ମଧ୍ୟ ଶକ୍ତ ହୋଇଥିବ । (ଖଣ୍ଡେ ମୋଟା କମ୍ବଳ ବା ପାଣି ନ ଧରିବା କପଡ଼ା ବା ଅଏଲକ୍ଲଥ ଚଦର ଖଣ୍ଡିକରେ ଢଙ୍କା ହୋଇ ଟେବୁଲ ଉପରେ ପଡ଼ିଥିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ) ।

ଟେବୁଲର ସର୍ବୋତ୍ତମ ସୁବିଧାଜନକ ଉଚ୍ଚତା ୭୦-୭୫ସେଣ୍ଟିମିଟର ।

ପିଲାକୁ ଟେବୁଲ ଉପରେ ଗଡ଼େଇ ଦିଆଯାଏ । (ତାର ଦେହରୁ ସମସ୍ତ ଲୁଗାପଟା କାଢ଼ି ନିଆ ହୋଇଥାଏ) । ଖାଇବା ପରେ, ୩୦-୪୫ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, କିମ୍ବା ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ ଅଧଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ; ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟାୟାମ ନିଷିଦ୍ଧ ।

କୌଣସି ଶିଶୁକୁ ୧୦ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ବ୍ୟାୟାମ କରେଇବା ଅନୁମୋଦିତ ନୁହେଁ । ସେମାନେ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ବ୍ୟାୟାମ କରି ପାରନ୍ତି । ସୁସ୍ଥ ବଳିଷ୍ଠ ଶିଶୁକୁ ଦେଢ଼ ମାସ ବୟସରେ ମାଲିସ ଏବଂ



(ଚିତ୍ର ନଂ୪)

ବ୍ୟାୟାମ କରାଯାଏ । ଗିବର୍ଟ (Gubert) ଏବଂ ରିସ (Ryss) ଗ୍ରେଷ୍ଟ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ନିମ୍ନ ବର୍ଣ୍ଣିତ ମାଲିସର ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମର ଧାରା ଅନୁମୋଦନ କରିଛନ୍ତି । ବ୍ୟାୟାମର ପ୍ରଥମ ଧାରା—ଦେଡ଼ରୁ ତିନି ମାସିଆ ଶିଶୁଙ୍କ ସକାଶେ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ଏହି ଧାରାର ଅନ୍ତର୍ଗତ :
୧—ପ୍ରତିଫଳିତ କ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପାଦିତ, ସମ୍ପ୍ରସାରଣ (Extension)

(କ) ମେରୁଦଣ୍ଡକୁ ପ୍ରସାରି ଲମ୍ବେଇବା,

(ଖ) ପ୍ରତିଫଳିତ କ୍ରିୟାରେ ଘୁଷୁରିବା,

(ଗ) ମୁହଁମାଡି ଶୋଇବା,

(ଘ) ପାଦର ବ୍ୟାୟାମ,

୨ । ଧୀରେ ଧୀରେ ଆଂଗୁଳରେ ବାଡ଼େଇ ବାଡ଼େଇ
ହାତଗୋଡ ଓ ପିଠି, ପେଟରେ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ମାଲିସ କରାଯାଏ ।

ଏହି ସମୟରେ ଦ୍ୱିତୀୟବ୍ୟକ୍ତି ପିଲାର ହାତଗୋଡ ଟାଣି ବ୍ୟାୟାମ କରେଇବା ବା ପେଶୀଚାଳନା କରେଇ ଶରୀରର ମାଂସପେଶୀ ଓ ବନ୍ଧନୀ (ligaments) ଗୁଡ଼ିକୁ ବିଶେଷ ଭାରଗ୍ରସ୍ତ କରିବା ଅନାବଶ୍ୟକ—ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ଦ୍ୱାରା ପେଶୀ ଓ ବନ୍ଧନୀ ସମୂହର ଦୁର୍ବଳତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ନିଷିଦ୍ଧ ଓ ଅବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ବ୍ୟାୟାମର ଦ୍ୱିତୀୟଧାରା ୩ରୁ ୪ ମାସିଆ ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ଏହି ବ୍ୟାୟାମରେ ହାତଗୋଡ଼ ଭାଙ୍ଗି ଜାକି, ସମ୍ପ୍ରସାରିତ କରାଯାଏ । ଦେହ ଗଣ୍ଡିକୁ ଝୁଙ୍କେଇ ସଳଖେଇ ଦିଆଯାଏ । (ତିନିଟି) ସମଗ୍ର ଶରୀରକୁ ମାଲିସ ଦିଆଯାଏ । ପଦଦ୍ୱୟର ବ୍ୟାୟାମ କରାଇ ଦିଆଯାଏ । ପିଲାକୁ ମୁହଁମଡେଇ ପେଟ ଉପରେ ଧରି ଥିଲାବେଳେ ତାର ମୁଣ୍ଡକୁ ପଛୁଆ ଟାଣି ଉଠାଯାଏ, ଗଡ଼େଇ ପାର୍ଶ୍ୱ ଲେଉଟେଇ ପିଠି ପେଟ ଉପରେ ଶୁଆଯାଏ ।



(ଚିତ୍ର ନଂ ୫)

ତୃତୀୟଧାରା ୪ରୁ ୬ ମାସିଆ ପିଲାଙ୍କ ଲାଗି ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ। ଅନ୍ୟ ଲୋକ ଦ୍ୱାରା ଗୋଡର ବ୍ୟାୟାମ ଏଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଏ। ସଙ୍କୋଚନ ଏବଂ ସଂପ୍ରସାରଣ (ଚିତ୍ର ନଂ ୭)

ଚତୁର୍ଥ ଧାରା (୬ରୁ ୧୦ ମାସିଆ ପିଲା)ର ବ୍ୟାୟାମରେ ମୋଟର ସମନ୍ୱୟର ବିକାଶ ଲାଗି ଅଧିକ ଜଟିଳ ବ୍ୟାୟାମ ଲୋଡା। କାରଣ ଏ ବୟସରେ ପିଲା ବଡ ବଡ ମାଂଶପେଶୀ ଓ ତାହାର ସୂକ୍ଷ୍ମ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟାଏ ପ୍ରକାର ସଂହତି ଆସିଥାଏ।

ସେହିହେତୁ ଏ ସମୟରେ ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବ୍ୟାୟାମରେ ଆଉ କେତେକ ମିଶେଇବ। ଗୁରୁଣ୍ଡା ଗୁରୁଣ୍ଡି ବଢେଇବ (ଚିତ୍ର ନଂ ୮) ପିଲା ପେଟମାଡ଼ି ଶୋଇବା ଅବସ୍ଥାରୁ ମୁଣ୍ଡ ଟେକିବ ; ତାର ବାହାକୁ ବୁଲେଇ ଚଳେଇବ ; ସିଧାଗୋଡ ଉପରକୁ ଟେକିବ, ବାହୁ ଧରିଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ଶରୀରର ଉପର ଅଂଶକୁ ଉଠେଇବ।

ପଞ୍ଚମ ଧାରା (୧୦ରୁ ୧୪ ମାସିଆ ପିଲା) ବ୍ୟାୟାମ ପିଲା ଛିଡ଼ା ହୋଇ ଚାଲିଲେ ଏବଂ ବସି ପାରିଲେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ। ତାକୁ କ'ଣ କୁହାଯାଏ, ଏତେବେଳେ ସେ ବୁଝିପାରେ। ତେଣୁ ପିଲାର ଏହି ପ୍ରକାର ଉନ୍ନତି, ଅଭିବୃଦ୍ଧି ବଡ ବୟସର ଲୋକମାନଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାରେ ଅଧିକ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ନିମନ୍ତେ ସୁଯୋଗ ଦିଏ। ପିଲା ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ସ୍ୱଚ୍ଛିନ୍ଦ ବ୍ୟାୟାମ ଆରମ୍ଭ କରିପାରେ। କଡ ଲେଉଟାଏ, ଦେହ ଭାଙ୍ଗେ ଏବଂ ଦେହ ଗଣ୍ଠି ସଳଖ କରେ। ବାଡ ଦେଖାଇଲେ ଗୋଡ ସଳଖି ସିଧା କରେ, ହାତ ଧରି ନେଲେ ପେଟେଇଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଉଠି ସିଧା ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଗୋଟିଏ ହାତବାଡ ଧରି ସାହାଦେଲେ ଆଣ୍ଠୁଭାଙ୍ଗି ଛିଡ଼ାହୁଏ। କେବେ ସାହା ଦେଲେ, କେବେ ବା ବିନା ସାହାରେ ଟେକି ହୋଇ ଆଣ୍ଠୁ ଯୋଡି ବସେ। ଉଚିତ ମନେକଲେ ଏହି ସମୟରେ ପିଲାକୁ ସାମାନ୍ୟ ମାଲିସ କରାଯାଇପାରେ।

ଚଉଦ ମାସରୁ ଅଧିକ ବୟସର ପିଲାଏ ସକ୍ରିୟ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷ ବୟସରେ ପିଲା ଚଲାବୁଲା କରି କରୁଥାଏ । ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ବଲ ଫିଙ୍ଗି ପାରେ, ବାଧା ନମାନି ଡେଇଁ ଯାଏ ଏବଂ ସୁବିଧା ସ୍ଥାନ ଦେଖି ଉପରକୁ ଚଢ଼ାଚଢ଼ି କରିବା ଆରମ୍ଭ କରେ । ଦେହର ପେଶୀରାଶିର ଏହି ମୌଳିକ ଦକ୍ଷତା, ଉଚିତ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ଅଭ୍ୟାସ କରି ସମୃଦ୍ଧ ଏବଂ ଉନ୍ନତ କରିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।



(ଚିତ୍ର ନଂ ୭)



(ଛବି ନଂ ୭)



(ଚିତ୍ର ନଂ ୮)

ଏହି ବୟସରେ ପିଲାକୁ ଯାହା କୁହାଯାଏ ସେ ପରିଷ୍କାର ବୁଝେ । ତେଣୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ମୌଖିକ ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାଗୁଡ଼ିକ ମାନି ଚଳେ । ଯେପରି 'ବସ', "ଛାଡିଦିଅ" 'ବଲ ଫିଙ୍ଗ' । ପିଲା କେବଳ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅନୁସରଣକରେ ନାହିଁ, ନିଜେ ମଧ୍ୟ ପୁଣି କହିବାକୁ ଶିଖେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଏଭଳି ପିଲାକୁ ବାରବାର କହିଲେ, ପିଲାର ବାକ୍‌ଶକ୍ତି ଉନ୍ନତ ହୁଏ । ବ୍ୟାୟାମରେ ବ୍ୟବହୃତ ସାଜସରଞ୍ଜାମ ପିଲାର ବୟସ ଏବଂ ତାକତ ଅନୁପାତରେ ଦେହ ସହିଲାଭଳି ସୁବିଧାଜନକ ଓ ହାଲକା ଓଜନର ହେବା ଉଚିତ ।

ବେଶୀ ସମୟ ବ୍ୟାୟାମ କଲେ, ପିଲା କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇପଡେ । (୧୦-୨୦ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ବାୟାମ କରିବ ନାହିଁ) ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ସମୟଟି ପୂରାପୂରି ଖୁସିବାସି ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ରହିବ । ମଝିରେ ମଝିରେ ଟିକିଏ ଟିକିଏ ବିଶ୍ରାମ କରିନେବା ଅତି ଆବଶ୍ୟକ ।

ବ୍ୟାୟାମ ୧୦-୧୨ ଥରରୁ ଅଧିକ କରିବ ନାହିଁ । ଚାଲିବା ବ୍ୟାୟାମ ଅଧିକ ଜଟିଳ । (ନୁଆଁଣିଆ ବେଞ୍ଚ ଧାର ଧରି ଚାଲିବ, ଛୋଟ ଛୋଟ ବାଧା ବା ପାହାଚ ଚଢି ଡେଇଁ ଉଚ୍ଚ ପାହ୍ୟାକୁ ଉଠିବ) । ଏ ବୟସରେ ଅନେକ ସମୟରେ ପାଦ ଦୁଇଟିର ବନ୍ଧ ନଷ୍ଟ ହୋଇ ପାଦ

ଚଟକା ହୋଇଯିବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ । ତେଣୁ ହଂସପାଦରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ—ପାଦରେ ନାନାବିଧ ବ୍ୟାୟାମ ଆବଶ୍ୟକ । ପାଦର ବ୍ୟାୟାମ, ଶରୀରର ଅଂଗପ୍ରତ୍ୟଂଗ, ସଳଖ ଓ ସୁସ୍ଥ ଗ୍ରନ୍ଥି ଅକ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ବଜାୟ ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ବ୍ୟାୟାମଗୁଡିକ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥିତିରୁ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ । ସମତଳରେ ଖାଇ, ବସିଥିବା ଏବଂ ସଳଖ ଅବସ୍ଥାରୁ କରାଯାଏ । ଷଷ୍ଠ ଧାରାରେ (୧୪ରୁ୧୮ ମାସିଆ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ) ଅନ୍ତର୍ଗତ ବ୍ୟାୟାମର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଚାଲିବାରେ ଶକ୍ତି ଓ ଦକ୍ଷତା ହାସଲ କରିବା । ପିଲାକୁ ତଳେ ଏକ ସଙ୍କୀର୍ଣ୍ଣ କାର୍ପେଟ ଉପରେ ଚଲେଇବ, କାଠ ପଟାର ଧାରରେ ଚଲେଇ ଶିଖେଇବ । କିଛି ବାଧା ଥିଲେ ପିଲା ଯେପରି ତାହା ଅତିକ୍ରମ କରିଯିବ । ଆରୋହଣ କରିବାର ଶକ୍ତି ହେଲେ; ଖେଳପଡିଆରେ ପ୍ରଥମେ ସାହା ଦେଇ, ତା ପରେ ବିନା ସାହାଯ୍ୟରେ ନିଶୁଣି ଚଢ଼େଇ ଏବଂ ଓହ୍ଲେଇ ସମୃଦ୍ଧ କରିବ । ଜାଉଁଳ ନିଶୁଣୀର ଗୋଟିଏ ସିଡିରେ ଗୋଟିକ ପରେ ଗୋଟିଏ ପାଦ ପକେଇ କିମ୍ବା ଦୁଇଟି ସିଡିରେ ଏକ ସମୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପାଦ ପକାଇ ଚଢିବା, ଓହ୍ଲେଇବା ଶିଖେଇବ । ଲକ୍ଷ୍ୟସ୍ଥଳ ସ୍ଥିରରଖି ବଡ ଏବଂ ଛୋଟ ବଲ ପକେଇବାର ଅଭ୍ୟାସ କଲେ ଏବଂ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ବଲଟି ଫୋପାଡି ପାରିଲେ ନିକ୍ଷେପ କରିବାର ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ମୋଟା-ମୋଟି ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ସମୃଦ୍ଧି ନିମିତ୍ତ ବ୍ୟାୟାମ :—

ଛିଡା ହୋଇ ହାତ ଦୁଇଟି ପ୍ରସାରିବା ଏବଂ ଭାଂଗିନେବା, ସାହାଯ୍ୟ ନେଇ ଆଣ୍ଠୁ ସିଧା ରଖି ଅଧା ବସିବା, ବିନା ସାହାଯ୍ୟରେ ଆଣ୍ଠୁ ସିଧା ରଖି ଦେହ ଗଣ୍ଡିକୁ ନଇଁ ଭାଂଗିବା ଏବଂ ସଳଖିବା; ବାଡ଼ ଦେଇରଖିଲେ ଗୋଡ଼ ଲମ୍ବେଇ ଛୁଇଁବା, ତାରବାଡ଼ ଧରି ଟେକ ହୋଇ ଠିଆ ହୋଇ ବସିବା ଏବଂ ନୁଆଁଣିଆ ବେଞ୍ଚ ଉପରେ ଗୁରୁଣ୍ଡି ବୁଲିବା ସମଗ୍ର ଶରୀର ନିମନ୍ତେ ହିତକର ।

ସପ୍ତମ ଧାରା (୧୮ ମାସରୁ ଦୁଇବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ)

ପୂର୍ବୋକ୍ତ ଧାରାରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ଚାଲିବା, ଚଢିବା ଓ ନିକ୍ଷେପ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟାୟାମ ଏହି ଧାରାର ଅନ୍ତର୍ଗତ ।

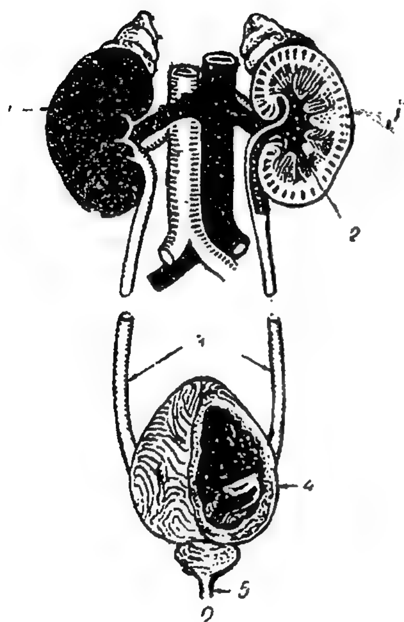
ସମସ୍ତ ଶରୀରର ଅଭିବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟାୟାମର ଅନ୍ତର୍ଗତ, (ହାତ ଭାଙ୍ଗିବା ପ୍ରସାରିବା,-ହାତ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱକୁ ଉଠେଇବା ଏବଂ ତଳକୁ ପକେଇବା) ବିବିଧ କିସମର ହାତଗୋଡ଼ର ବ୍ୟାୟାମ, ବାଡ଼ ସାହାଯ୍ୟ ଟେକି ହୋଇ ବସିବାର ବିଭିନ୍ନ କୌଶଳ, ଗୋଡ଼ ଲମ୍ବେଇ ବାଡ଼ ଛୁଇଁବାର ନାନାବିଧ ପଦ୍ଧତି, ଅଧା ବସିବାର ନାନାବିଧ ଅବସ୍ଥା, ନାନାବିଧ ଉପାୟରେ ଲଠି ଧରିବା, ଏବଂ ବେଞ୍ଚରେ ପାଦଯୋଡ଼ି ପଛକୁ ଆଉଜି ବସିବାର କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସମ୍ମତ ପନ୍ଥା ପିଲାକୁ ଶିଖେଇ ଦିଆଯାଏ । ଅଳ୍ପ ଉଚ୍ଚା ବେଞ୍ଚ ତଳେ ଗୁରୁଣ୍ଡି ପଶିବା, ପାହାଚ ଚଢ଼ିବା ଓହ୍ଲେଇବା ଏବଂ ଡେଇଁବାରେ ପିଲାକୁ ତାଲିମ ଦିଆଯାଏ ।

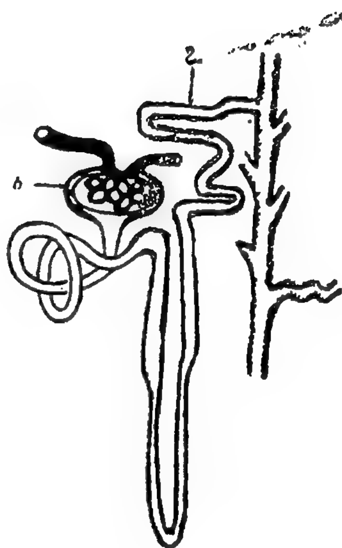
ଅଷ୍ଟମ ଧାରା (୨ରୁ ୩ ବର୍ଷ ପିଲା)

ବ୍ୟାୟାମ ଅଧିକ ଜଟିଳ ହୁଏ,—ଚାଲିବା, ଗଛ ବା ନିଶୁଣି ଚଢ଼ିବା ଡିଂଗିବାରେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ହାତପାଦ ଚାଳନା, ବାଡ଼ ସାହା ନେଇ ବସିବା, ବାଡକୁ ଗୋଡ ଉଠେଇ ବଢେଇବା, ଅଧାବସା ଢଂଗ ଧରିବା, ବାଡ଼ ଧରିବା, ଗୋଡ଼ଜାକି ବେଞ୍ଚରେ ବସିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରୀୟ ଡାକ୍ତର କିମ୍ବା ଧାତ୍ରୀ, ମା'ମାନଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ମାଲିସ ଦେବା ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ପ୍ରଣାଳୀରେ ଶିକ୍ଷା ଦେଇଥାନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା'ର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ଏଭଳି ଶିକ୍ଷା ନେବା ଏବଂ ତାର ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ଦୈନିକ ଏହିଜ୍ଞାନକୁ କର୍ମ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିନିଯୋଗ କରିବା ।

ରୀତିମତ ଦୈନିକ ବିଧିବଦ୍ଧ ଭାବରେ ଶିଶୁ ଓ ପିଲାଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ମାଲିସ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ଦେଇ ପାରିଲେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଏ. ଟି. ହୁରଙ୍କର ଦୈନିକ 'ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା'ର ଫର୍ମୁଲା ନିୟୋଗ କଲେ ; ସେମାନଙ୍କର ଯଥାଯଥ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ଓ ବିକାଶ ଘଟେ । ତଦୁପରି ଏହି ଅଭ୍ୟାସ, ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ରୋଗ ବୈରାଗ ବା କୋଡ଼ିଆ ପଣରୁ ଦେହ ଚହଲିଇବା ଅଭାବ ହେତୁ, ଅଥବା ପ୍ରତିକୂଳ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ହେତୁ ଦେହର କୌଣସି କ୍ଷୟ ବା ହାନି ଘଟିଥିଲେ ତାର ପୂରଣ କରିପାରେ ।





ମୂତ୍ରାଶୟର ଗଠନତନ୍ତ୍ର

ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ପିଲାଙ୍କୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରେଇବା

PRINCIPLES OF INURING CHILDREN TO ENVIORNMENT

କେତେକ ପିଲା ନିଖୁଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନେଇ ବଢ଼ିଯାନ୍ତି, କ୍ୱଚିତ ବେମାର ପଡ଼ନ୍ତି ; କିନ୍ତୁ କେତେକ ପିଲା ବାରମ୍ବାର ରୋଗ ଭୋଗନ୍ତି (ଅନେକ ସମୟରେ ଗୁରୁତର ଭାବରେ) ।

ଏହାର କାରଣ କଣ ?

ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ କାରଣ ଏଥି ସକାଶେ ଦାୟୀ । ତନ୍ମଧ୍ୟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ନିଜକୁ ଖାପ ଖୁଆଇ ନେବା ନ ନେବା ହେଉଛି ଏକ ବିଶେଷ କଥା । ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ (ଅର୍ଥାତ୍ ଉତ୍ତାପ, ଆର୍ଦ୍ରତା, କାକର, ଥଣ୍ଡା, ଖରା ଏବଂ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ଗୁଣ ସହିତ) ନିଜକୁ ମିଳେଇ ଚାଲେ ଚାଲେ ଚଳିବାର ପର୍ଯ୍ୟାୟ ପିଲା ପୃଥିବୀରେ ଭୂମିଷ୍ଠ ହେଲା ଦିବସରୁ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଏବଂ ସାରା ବାଲ୍ୟକାଳଟି ପରିବେଶ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବାରେ କଟିଯାଏ । କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ଶରୀରକୁ ଚଉପାଶର ପରିବେଶ ସହିତ ଖାପ ଖୁଆଇବାରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଭାଗ ନେଇଥାଏ । ଏହା ଶରୀରର ତାପ ଉତ୍ପାଦନ ଏବଂ ବିତରଣ ସକାଶେ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦାୟୀ । ଯାହାହେଉ, ଉଭୟ ସ୍ନାୟୁ-ମଣ୍ଡଳୀ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ-ଠାରେ ଉନ୍ନତ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ, ଶୈଶବରେ ଅପରିଣତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ, ବିଶେଷତଃ ଶିଶୁ ଓ ଅତି ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଏହି ଅପରିପକ୍ୱତା ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ଏହି କାରଣରୁ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଚିକିକ୍‌ରେ ଥଣ୍ଡା ଧରିଥାଏ ବା ତାଙ୍କର ଦେହ ତାତିଯାଏ ।

ତେଣୁ ଜୀବନର ପ୍ରାରମ୍ଭରୁ ଛୋଟ ପିଲାଏ ଯେଉଁଭଳି ପରିବେଶ ସହିତ ଚଳନକ୍ଷମ ହୋଇ ଚଳିପାରିବେ, ସେଥିପ୍ରତି ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସେମାନଙ୍କୁ ପରିବେଶରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରେଇନେଲେ ଏହା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ।

ଖାପ୍ ଖୁଆଇବାର ଅର୍ଥ କଣ ? ଏହାର ବିଶେଷତ୍ୱ କେଉଁଠି ? ଏହାଦ୍ୱାରା ଶରୀରକୁ କିପରି ଟାଣକରି ଗଢ଼ାଯାଏ । ଚଉପାଶର ପରିବେଶର

କ୍ଷତିକାରକ ପ୍ରଭାବ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପିଲାର ଶରୀରରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଏ ; ବିଶେଷତଃ ତାପ ଏବଂ ଉତ୍ତାପର ପରିବର୍ତ୍ତନ ସହିତ ପାଦ ମିଳେଇ ଚାଲିବାକୁ ପିଲାକୁ ସମର୍ଥ କରାଯାଏ । ଏଭଳି ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇ ଟାଣୁଆ ହୋଇଥିବା ଶରୀର ରୋଗ-ବୈରାଗର ଯଥାରୀତି ପ୍ରତିରୋଧ କରିପାରେ । ବିଶେଷତଃ ଥଣ୍ଡା, ସର୍ଦ୍ଦି, କାଶ, ଗଣ୍ଠି ଧରିବା, ଟନସିଲର ବେମାରୀ ଏବଂ ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା, ନିଉମୋନିଆ ଏବଂ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତଜ୍ୱର ଇତ୍ୟାଦିର ପ୍ରତିରୋଧ କରିପାରେ । ଥଣ୍ଡା ଧରିବା ଅର୍ଥ, ଥଣ୍ଡାର କୋପରେ ସଂକ୍ରମଣ ବିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ଶରୀରରେ ସାମୟିକ ହ୍ରାସ ପାଏ ।

ଥଣ୍ଡା ଲାଗିଲେ ଶରୀରରେ ରହିଥିବା ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ସକ୍ରିୟ ହୋଇଉଠନ୍ତି ଏବଂ ନାନାବିଧ ବେମାରୀ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି । ଶାରୀରିକ ଶକ୍ତି ପିଲା କମ ବେମାର ପଡ଼େ, ପଡ଼ିଲେ ମଧ୍ୟ ବେମାରୀର ଦାଉ ସହଜରେ ସମ୍ଭାଳି ନେଇଯାଏ ।

ଦେହକୁ ଯେମିତି ଗଢ଼ିବ, ଦେହ ସେମିତି ଟାଣୁଆ ହେବ । ପାଣି ପବନ ଖରା ଶୀତକୁ ନ ଡରିଲେ ଏବଂ ତାହା ଦେହରେ ଚଳେଇ ନେବାକୁ ଉଦ୍ୟମ କଲେ, ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପ୍ରଣାଳୀ ଉନ୍ନତ ଓ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ହେବ । ମଣିଷର ଦେହ ଉପରେ ବାହାରପଟେ ଅସଂଖ୍ୟ ସ୍ନାୟୁର ଶେଷାଂଶ (rceptors) ରହିଛି । ବାହାର ଅବସ୍ଥାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଏଥିରୁ ସୂଚିତ ହୁଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ବାହାରର ଉତ୍ତେଜନା ଗ୍ରହଣ କରି କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତି । ଏହି ସ୍ନାୟୁ ଶେଷାଂଶଗୁଡ଼ିକ ଚଟକରି ଚାରିପାଖରେ ଥିବା ପରିବେଷ୍ଟନୀର ଗରମ, ଥଣ୍ଡାକୁ ବାରି ପାରନ୍ତି, ଅର୍ଥାତ୍ ଉତ୍ତାପର ପରିବର୍ତ୍ତନରେ ସେଗୁଡ଼ିକର ଅନୁରୂପ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟେ । ବାହାରର ଏଇ ଉତ୍ତେଜନା ସେମାନେ ସ୍ନାୟୁପଥ ଦେଇ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ପଠେଇ ଦିଅନ୍ତି । ବୃହତ୍ ମସ୍ତିଷ୍କ (Cerebral Cortex) 'ଆଦେଶ' ପ୍ରେରଣ କରେ, ଦେହର ଆଭରଣ, ଚର୍ମରେ ଥିବା, ରକ୍ତ ନାଳୀଗୁଡ଼ିକୁ ସଂକୁଚିତ ହେବା ନିମନ୍ତେ । ଫଳରେ ଶରୀରରୁ ତାପ କ୍ଷୟ କମିଯାଏ ଏବଂ ଦେହର ତାପ ସୃଷ୍ଟି କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ , ବିପରୀତ ଘଟେ, ଯେତେବେଳେ ଚର୍ମରେ, ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ଶେଷାଂଶ, ଚାରିପାଖର ପରିବେଷ୍ଟନୀରୁ ଗରମ

ବା ବର୍ଦ୍ଧିତ ତାପର ଉତ୍ତେଜନା ପାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଚର୍ମରେ ଥିବା ରକ୍ତ ନାଳୀଗୁଡ଼ିକୁ 'ସଂପ୍ରସାରିତ' ହେବା ନିମନ୍ତେ ଆଦେଶ ଆସେ । ଶରୀରରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ତାପ ବା ଗରମ ତାତି ଚଉପାଶକୁ ଛାଡ଼ି ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଦେହ ଶୀତଳ ପଡ଼ିଯାଏ ବା ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯାଏ । ସେହି ସମୟରେ ଦେହରୁ ବହୁତ ଝାଳବୋହି ଆହୁରି ଅଧିକ ତାତି ବାହାରିଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ଦେହରେ ତାପ ସୃଷ୍ଟି ହ୍ରାସ ପାଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ତାପର ଶୃଙ୍ଖଳିତ ପ୍ରଭାବ, ସହସ୍ରା ବୃହତ ମସ୍ତିଷ୍କ (Cerebral Cortex) ଏବଂ ଚର୍ମରୁ ଉତ୍ତେଜନା ଗ୍ରହଣକାରୀ ସ୍ନାୟୁ ଶେଷାଂଶର (Skin Receptors) ସଂଯୋଗ ଦୃଢ଼ୀଭୂତ କରେ । ଫଳରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ ବା ଉଷ୍ମତାରେ ଯେଉଁ ଅସ୍ଥିରତା ବା ବୃଦ୍ଧି ହ୍ରାସ ଦେଖାଯାଏ ; ସେଥିପ୍ରତି ଶରୀରରେ ତୁରନ୍ତ ଏବଂ ଆହୁରି ଚଞ୍ଚଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟେ । ଦେହର ଚମଡ଼ାରେ ରକ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ିକ ଯେତେ ଭଲକାମ କରନ୍ତି, ଥଣ୍ଡା ପଡ଼ିଲେ ସଂକୁଚିତ ହୁଅନ୍ତି, ଗରମ ଲାଗିଲେ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୁଅନ୍ତି, ଶରୀର ସେତେ, ସଫଳତା ସହକାରେ ପାଗରେ ହଠାତ୍ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଲେ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିପାରେ ।

ଯେତେ ରକମର ପ୍ରାକୃତିକ ଶକ୍ତି ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ମଣିଷ ଆସେ, ସେଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ରଜଘସ ହେଲେ ଶରୀର ଟାଣ ଓ ତାଗଡ଼ା ହୁଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ପବନ, ପାଣି ଏବଂ ଖରା । ଏଇଠି ଦର୍ଶାଇ ଦିଆଯାଇ-ପାରେ ଯେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିୟମ ମାନି ଚାଲିଲେ ମଙ୍ଗଳ ହୁଏ । ପ୍ରଥମ କଥା ଅଭ୍ୟାସ ମୁତାବକ ପ୍ରାକୃତିକ ଶକ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ରଜଘସ ହେବା ଉଚିତ । ନଚେତ ପରିଣତି ଫଳପ୍ରଦ ହେବ ନାହିଁ । ଯେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ଅଭ୍ୟାସର ପରିଣତି ପିଲାର ଶରୀରରେ ପୂରାପୂରି ଅନୁଭୂତ ହୋଇନାହିଁ, ଯଦି ଏହି ଅଭ୍ୟାସକୁ ଛାଡି ଦିଆଯାଏ, ତାହା-ହେଲେ ପୁନର୍ବାର ସବୁକଥା ମୂଳରୁ ଆରମ୍ଭ କରିବାକୁ ହେବ । ଆଉ ଗୋଟିଏ ଜରୁରୀ କଥା । ଏପରି ଅଭ୍ୟାସ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କରିବ । ପିଲା ଏବେ ବି ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇନାହିଁ, ଏ କଥା ଭୁଲିଗଲେ ଚଳିବ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପରିବେଶରେ ଯେଉଁ ତୀକ୍ଷ୍ଣ ଏବଂ ଆକସ୍ମିକ

ପରିବର୍ତ୍ତନ ସହିତ ପିଲା ଅଭ୍ୟସ୍ତ, ତାହା ଓଲଟା ଗତି ନେଇପାରେ ଏବଂ ପିଲା ପକ୍ଷରେ ଅହିତକର ହୋଇପାରେ । ବସନ୍ତ ଋତୁ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ପିଲାକୁ ପୂର୍ବାପେକ୍ଷା କମ୍ ଏବଂ ହାଲକା ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧାଇବ । ପୂର୍ବାପେକ୍ଷା ଧୀରେସୁସ୍ଥେ, ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇବାର ଅଭ୍ୟାସ କରେଇବ । ଅତି ଅଳ୍ପବୟସରୁ ପିଲାକୁ ପାଣି ପବନ ସହିତ ଚଳେଇ ନେବ । ତେବେ ମୂଳରୁ ପିଲାର ଅଭ୍ୟାସରେ ଏହା ପଡ଼ିଯିବ ଏବଂ ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ପ୍ରାକ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ସ୍କୁଲ ଜୀବନରେ, ଦୈନନ୍ଦିନ ରୁଟିନ ମଧ୍ୟରେ ଧରାବନ୍ଧା ରହିବ, ପିଲାକୁ ଶକ୍ତ କରି ଗଢ଼ିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ, ପିଲାକୁ କଠିନ ବା ଟାଣୁଆ ନିୟମ କାନୁନ ବା ରୁଟିନରେ ପକେଇଲେ ସର୍ବଦା ପିଲା ଉପରେ ଧ୍ୟାନ ରଖିବ । ସବୁ ପ୍ରକାରର ପରି-ବର୍ତ୍ତନ ଉପରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିବ ଓ ତନଖି କରି ଦେଖିବ । ଏ ଭଳି ଦୃଷ୍ଟି ବିଶେଷତଃ ଶିଶୁ ଏବଂ ଅତି ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ ଉପରେ ରଖିବ ।

ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ପିଲାଏ, ସେମାନଙ୍କର ଅନୁଭୂତି ବା ମନର ଭାବ ଠିକ୍ ରୂପେ ବା ସମୟ ମୁତାବକ ପ୍ରକାଶ କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପିଲାକୁ ଶକ୍ତକରି ଗଢ଼ିବା ପ୍ରଣାଳୀ ବିଷୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ସାହିତ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, କିମ୍ବା ଅଧିକ ଉନ୍ମାଦନା ପ୍ରକାଶ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ, ଯେହେତୁ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଛୋଟ ପିଲାର ଶରୀରରୁ ଅତି ସହଜରେ ତାପ ହାନି ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରକୃତି ସହିତ ରଜଘସ କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷାଦେବା ପୂର୍ବରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ । ଡାକ୍ତରହିଁ କେବଳ ଯଥାର୍ଥରୂପେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପିଲାଙ୍କର ଶକ୍ତି କଳନାକରି ପାରିବେ ଏବଂ ପିଲାକୁ ଟାଣ କରିବାର ଯଥାବିଧି ଉପାୟ ଏବଂ ପ୍ରଣାଳୀ ଖୋଜି ପାରିବେ । ଖରା, ପାଣି, ପବନ ପ୍ରଭୃତି ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ପ୍ରାକୃତିକ ଶକ୍ତିଗୁଡ଼ିକୁ ଯଥାର୍ଥରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରିଲେ ଏବଂ ଦେହରେ ଚଳେଇ ନେଇପାରିଲେ, ତତ୍ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟମର ଅଭ୍ୟାସ ରଖିଲେ, ପିଲାର ଶରୀର ତାଗଡ଼ା ହୁଏ ଓ ପିଲା ସୁସ୍ଥ ସବଳ ହୁଏ ତଥା ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ବୈରାଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ତାର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଯାହାହେଉ, ଏଭଳି ଶରୀର ଟାଣ ହେଲେ ମନ ବି ଟାଣ ହୁଏ, ମାନସିକ

ଶକ୍ତିର ବିକାଶ ଘଟେ, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପିଲା ଦୃଢ଼ପ୍ରତିଜ୍ଞ ହୁଏ, ତାହାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ଘଟେ ।

ଶରୀର ଗଠନର ଏଭଳି କଠିନ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିବାରେ ପିଲା ଅମଙ୍ଗ ହେଲେ କୌଶଳ ସହକାରେ ତାକୁ ସୁସ୍ଥ ଏବଂ ସବଳ କରି ଗଢ଼ିବା ନିମନ୍ତେ ଅନ୍ୟ ଉପାୟ ବାହାର କରିବାକୁ ହେବ ଏବଂ ହୁସିଆରରେ ପିଲାକୁ ମଙ୍ଗେଇ ନେବ ।

ପବନ ଦେହରେ ଚଟଲେଇ ଶରୀରକୁ ଗଠନ କରିବା

Inuring the Body by Exposure to Air

ଚଉପାଶରେ ଘେରି ରହିଥିବା ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ଚାପ ଦେହର ତାପଠାରୁ ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ ହୋଇଥିବାରୁ, ପବନର ଥଣ୍ଡା ଦେହର ଚମଡ଼ା, ଶ୍ୱାସନଳୀର ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳର ଶେଷାଂଶ (receptors)ରେ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ତାହା ଫଳରେ ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପ୍ରଣାଳୀ ସଦା ବ୍ୟାପୃତରେ ତାଲିମ ପାଉଥାଏ । ତେଣୁ ମୁକ୍ତ ବାୟୁ ପିଲାର ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବଢ଼ାଏ ; ଦେହକୁ ଟାଣ କରେ । ପିଲାର ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ମୁକ୍ତ ହାଓ୍ୱାରେ ବଢ଼ିବା ଅଭ୍ୟାସ ହେବା ଉଚିତ । ଦୁଃଖର ବିଷୟ, ଅନେକ ବାପମା' ଏବେ ବି ଖୋଲା ହାଓ୍ୱାର ଭୟ ମନରେ ରଖନ୍ତି । ଥଣ୍ଡା ଧରିବା ଆଶଙ୍କା କରି ପିଲାଙ୍କୁ ଘରେ ବନ୍ଦ କରି ରଖନ୍ତି ଏବଂ ଘର ଭିତରେ ଭଲରୂପେ ବାୟୁ ଚଳାଚଳ କରାନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁ ପିଲାମାନଙ୍କ ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼େ, ଥଣ୍ଡା-କାଶ ଓ ସର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ ବା ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ଓ ବ୍ରଙ୍କାଇଟିସ୍ ହୁଏ, ସେମାନଙ୍କର ମା'ମାନେ ଥଣ୍ଡାକୁ ବିଶେଷକରି ଭୟ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ପିଲାକୁ ବହୁତ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧେଇ ଅତି ଗରମରେ ରଖନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ହାତ ମୁହଁ ଗରମ ପାଣିରେ ଧୁଆଧୋଇ କରନ୍ତି, ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ବାହାରକୁ ନେବା ବଦଳରେ ଘର ଭିତରେ ବନ୍ଦକରି ରଖନ୍ତି । ମୁକ୍ତବାୟୁରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇ ପିଲାଏ, ନେଶମା ନିବୁଦ୍ଧିଆ ହୁଅନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ଭୋକ ମରିଯାଏ, ରକ୍ତହୀନତା ଘଟେ । ଏଭଳି 'ଗରମ ଘର'ର ବାହ୍ୟଭରଣ ପିଲାକୁ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ 'ଥଣ୍ଡା ଲାଗିମା' ବେମାରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିବାର ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

କ କ ଉପାୟରେ ହାଓ୍ୱା ପବନରେ ସମସ୍ତ କଟାଯାଇପାରେ ।

ପ୍ରଥମତଃ ପିଲା ରହୁଥିବା ଘରେ ମୁକ୍ତ ଭାବରେ ଖୋଲାମେଲା ପବନ ଚଳାଚଳ କରିବ । ଗ୍ରୀଷ୍ମଦିନେ ଏବଂ ଶରତ ଋତୁରେ ଦିନକୁ ୩-୪ ଥର ଘର ଭିତରକୁ ପବନ ଛାଡ଼ିବ । ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଘରର ବାହାରେ ରୁହେ, ଯେତେବେଳେ ସେ ପଦାରେ ବୁଲଚାଲ କରେ, ତାହାହିଁ ସବୁଠାରୁ ଭଲ ସମୟ । ଗରମ ଦିନରେ ଝରକା ଖିଡ଼କି ସଦା ଉନ୍ମୁକ୍ତ ରଖିବା ଉଚିତ ।

ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ, ପିଲା ଘରର ବାହାରେ ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ରହିବ, କେବଳ ଗରମ ଦିନରେ ନୁହେଁ — ଶୀତ କାଳରେ ମଧ୍ୟ ।

କେତେକ ବାପମା’ ପିଲାଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡା ପାଗରେ ଘରୁ ବାହାରକୁ ନିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନେ କ’ଣ ଠିକ କରନ୍ତି ? କଦାପି ନୁହେଁ । ପିଲାକୁ ଉଭୟ ଖରା ଏବଂ ମେଘୁଆ ପାଗରେ ବାହାରେ ବୁଲେଇବାକୁ ନେଇଯିବ । ବୟସ ନିର୍ବିଶେଷରେ, ପିଲାର ଦୈନିକ ରୁଟିନରେ ବୁଲାଚଲା ଏକ ଅଂଶବିଶେଷ ରୂପେ ସ୍ଥାନ ନେବା ଉଚିତ । ବାହାରେ ବୁଲାଲା ବେଳେ ପାଗ ଅନୁସାରେ ପିଲା ପୋଷାକ ପିନ୍ଧିଥାଏ ଏବଂ ଦେହ ଯେପରି ଅତ୍ୟଧିକ ଗରମ ବା ଥଣ୍ଡା ନ ହୋଇଯାଏ—ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ । ମା’ ଆଈମା’ମାନେ, ପିଲାକୁ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯିବ ବୋଲି ସବୁବେଳେ ଭୟ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ପିନ୍ଧାପିନ୍ଧି ଘୋଡ଼ାଘୋଡ଼ି କରି ପକାନ୍ତି । ସେମାନେ ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ବେଶି ଗରମ କଲେ, ତା’ ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଅହିତକର ଏବଂ ବେମାରିର ଅନୁକୂଳ । ଯେତେବେଳେ ପିଲାଙ୍କୁ ଅଧିକ ପିନ୍ଧାପିନ୍ଧି ବା ଘୋଡ଼ାଘୋଡ଼ି କରି ଗରମ କରି ଦିଆଯାଏ, ସେମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଗରମରେ ବରି ବରି ହୋଇ ଫଳଫାଳ ଯାଏ । (ଏହାକୁ ଶୀତୁଳିଆ ବା Heat Sash କୁହାଯାଏ) । ଲୁଗାପଟା ଘଷି ହୋଇ ମଧ୍ୟ ଦେହ ଫଳିଯାଏ, ପୂଜର ଫୋଟକା ଦେହରେ ଦେଖାଦିଏ । ଶୀତଦିନରେ ଗରମ ଲୁଗା ପିନ୍ଧେଇବ, ଯେପରିକି ପିଲାର ବୁଲା ଚଲାରେ ତାହା ବାଧା ନ ଦିଏ—କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ଖେଳିବାରେ ପିଲାଟି କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ ନ କରେ ।

ବହୁତ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧାପିନ୍ଧି କରିଥିବା ପିଲା ବେଶି ବୁଲାଚଲା କରିପାରେ ନାହିଁ । ହାଲୁକା ପୋଷାକ ପରିହିତ ପିଲା ଅପେକ୍ଷା ତାକୁ ଚଞ୍ଚଳ ଥଣ୍ଡା ଧରେ । ବହୁତ ଲୁଗାପଟା ନନ୍ଧା ହୋଇଥିବା ପିଲା ଚଞ୍ଚଳ ହାଲିଆ ହୋଇପଡ଼େ, ତା'ଦେହ ଝାଳନାଳ ହୋଇଯାଏ ।

ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ କେବେ ପ୍ରଥମ ଥର ବାହାରକୁ ନେବ ଏବଂ କେତେ ସମୟ ସକାଶେ ବାହାରିବ ?

ଗରମ ଦିନରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁକୁ ଜନ୍ମର ଅଳ୍ପ କେତେ ଦିନ ପରେ ବାହାରକୁ ନିଆଯାଇପାରେ । ମାତ୍ର ଦୃଷ୍ଟି ରଖିବାକୁ ହୁଏ, ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ କଦାପି ୧୨ ରୁ ୧୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ର ତଳକୁ ଯାଇନାହିଁ । ଯଦି ଯାଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲା ଶୋଇଲାବେଳେ ଘର ଭିତରର ଝରକା ଖିଡ଼କି ଖୋଲି ରଖିବ । ପିଲା ଯଦି ଥଣ୍ଡା ଋତୁରେ ଜନ୍ମ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଜନ୍ମର ତୃତୀୟ ଚତୁର୍ଥ ସପ୍ତାହରେ ତାକୁ ପ୍ରଥମଥର ସକାଶେ ବାହାରକୁ ନିଆଯାଏ ମାତ୍ର ସେଦିନର ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ଉତ୍ତାପ ଯେପରି କଦାପି ୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ରୁ ତଳକୁ ଖସି ଯାଇ ନ ଥାଏ । ଥଣ୍ଡାପାଗ ସହିତ ପିଲା ଧୀରେ ଧୀରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ପିଲାଙ୍କର ବାହାରବୁଲା କାଚ ଖିଡ଼କି ଥିବା କବାଟଦିଆ ଘର ଭିତରେ କରିବ, ନଚେତ କୋଠରୀ ମଧ୍ୟରେ ପର୍ଦ୍ଦା ଖିଡ଼କି ଖୋଲି ବୁଲେଇବ ।

ପ୍ରଥମ କେତେଦିନ ସେମାନଙ୍କୁ ୧୦ ମିନିଟ ଲେଖାଁ ପଦାକୁ ନେବ । କିନ୍ତୁ ପରେ, ସପ୍ତାହ ଦୁଇ ସପ୍ତାହରେ ୩୦-୪୫ ମିନିଟ ଲେଖାଁ ନେବ ।

ଦୁଇ ତିନ ମାସରୁ କମ ବୟସ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ପଦାକୁ ନେଲାବେଳେ ଯେପରି ବାହାରର ଉତ୍ତାପ ୧୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ରୁ ଊଣା ହୋଇ ନ ଥାଏ । ଥଣ୍ଡା ଦିନରେ ପିଲାଙ୍କୁ ୨୦-୩୦ ମିନିଟ ସକାଶେ ପଦାକୁ ଦୁଇଥର ନିଆଯାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ନ ଥିଲେ, ପିଲାକୁ ୪୫ ମିନିଟରୁ ୧ ଘଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବା ଅଧିକ ସମୟ ବାହାରେ ରଖାଯାଇପାରେ ।

ତନିମାସରୁ ଛ' ମାସିଆ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ତାପ ୧୨ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ତାପ ଥିଲା ବେଳେ ବାହାରକୁ ନିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ ବର୍ଷେ ପୂରିଲାବେଳକୁ ୧୫° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ତାପରେ ମଧ୍ୟ ପିଲାକୁ ବାହାରକୁ ନିଆଯାଇପାରେ । ଶୀତକାଳରେ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ବାହାରେ ବୁଲିବା ଅନୁମୋଦିତ । ପିଲା ଘଣ୍ଟାକରୁ ତିନିଘଣ୍ଟା ସମୟ ଘର ବାହାରେ କଟାଏ ।

ଦୁଇ ତିନି ବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କୁ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ପବନ ମୁହାଁକୁ ନିଆଯାଏ ଏବଂ ଥଣ୍ଡାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ନିମ୍ନତମ ତାପ ୧୫-୧୬ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ । ଅଧିକ ଶୀତପ୍ରଧାନ ଅଞ୍ଚଳରେ, ଯେଉଁଠି କି ବାୟୁର ଆର୍ଦ୍ରତା କମ୍ ହାଓ୍ୱା ନ ଥିଲା ସମୟରେ ପିଲାଏ ଆହୁରି ଅଧିକା ଥଣ୍ଡାରେ ବାହାରେ ଖେଳିପାରନ୍ତି । ପ୍ରାକ୍‌ବିଦ୍ୟାଳୟ ବୟସ୍କ ପିଲାଏ ଏବଂ ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ପିଲାଏ ବାହାରେ ୩-୪ ଘଣ୍ଟାରୁ କମ ସମୟ କଟେଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କେତେକ ବାପ ମା' ପିଲାକୁ ରାସ୍ତାକୁ ବାହାର କଲେ, ପିଲାର ମୁହଁ ସନ୍ଦସନ୍ଦିକାରେ କମ୍ବଳରେ ତାଙ୍କି ତୁଙ୍କି ନେଇଯାଆନ୍ତି କିନ୍ତୁ ଏପରି କରିବା ଠିକ ନୁହେଁ, ଯେହେତୁ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିଲେ ପିଲା ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ କରିବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୁଏ । ବାହାରକୁ ଯିବା ବୃଥା ହୋଇଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ, ପିଲାକୁ ଜୋର ପବନରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ, ଯେହେତୁ ଜୋରରେ ବହୁଥିବା ପବନରେ ଥଣ୍ଡା (draught) ଦେହରୁ ବେଶି ଉତ୍ତାପ କ୍ଷୟ ହୁଏ । ଫଳରେ ପିଲାକୁ ଥଣ୍ଡା ଧରେ । ତେଣୁ ପିଲା ବୁଲାଚଲା କରିବା ନିମନ୍ତେ ଏଭଳି ଜାଗା ବାଛିବ, ଯେଉଁଠି ବେଶି ଜୋରରେ ହାଓ୍ୱା ପବନ ବହୁ ନ ଥିବ ।

କୁହୁଡ଼ିଆ ଦିନରେ, ଯେତେବେଳେ କି ବାହାରେ ଉତ୍ତାପ ୨୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ତଳକୁ ଖସିଯାଏ, ଘର ଭିତରେ ପିଲାକୁ ପବନରେ ବୁଲେଇବା କାମ ଚଳେଇଦେବ ! ପିଲାକୁ ବାହାରକୁ ଯିବାଭଳି ବେଶକରି ପର୍ଦ୍ଦା ଖୋଲି ବା ଖିଡ଼କି ଅଧାଖୋଲି ଝରକା ନିକଟରେ ରଖିବ ।

ଗରମ କାଳରେ, ଅନ୍ତ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାମାନେ ମଧ୍ୟ ଦିନବେଳା ବେଶି ସମୟ ବାହାରେ କଟାଇବେ । ପ୍ରାକ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ସ୍କୁଲରେ ପଢୁଥିବା ପିଲାଏ ପ୍ରାୟ ସାରାଦିନ ବାହାରେ ରହିଲେ ଭଲ । ପିଲାଏ ବାହାରେ ଖେଳାଖେଳି କଲେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଖାଇବା ଓ ଗାଧୋଇବା ଘର ବାହାରେ ସାରିଲେ ଭଲ । ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ବାସକରୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଏହା ସହଜ କିମ୍ବା ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଦିନରେ ସହରାଞ୍ଚଳରୁ ପିଲାକୁ ଗାଁଗଣ୍ଡାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କଲେ ଏହା ସୁବିଧାରେ ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ପିଲାଙ୍କୁ ଖାଲି ପାଦରେ ଚାଲିବାକୁ, ଦଉଡ଼ିବାକୁ ଉତ୍ସାହିତ କରାଗଲେ ପିଲାଏ ଶକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଯାହାହେଉ ଖାଲି ପାଦରେ ଚାଲିବା ଅଭ୍ୟାସ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କରେଇବ, ଯେହେତୁ ପିଲାମାନଙ୍କର ତଳପାଦର ଚମଡ଼ା ବଡ଼ କୋମଳ ଏବଂ ସୂକ୍ଷ୍ମ, ଏହା ସହଜରେ କଟିଯାଏ ବା ଖଣ୍ଡିଆ ହୋଇଯାଏ । ଯେଉଁ ପିଲା ସହରରେ ଗ୍ରୀଷ୍ମଦିନ କଟାଏ, ତାକୁ ଧୂଳିଆ ଏବଂ ଗହଳି ରାସ୍ତାଠାରୁ ଦୂରକୁ ନେଇଯାଇ ଗଛପତ୍ର ଫୁଲପୁଷ୍ପରେଭରା ବଗିଚାରେ, ଖେଳପଡିଆ ବା ପାର୍କରେ କିମ୍ବା ଚଉପାଠିରେ ଖେଳେଇବା ଉଚିତ ।

ପିଲା ବାହାରକୁ ଗଲାବେଳେ ବିଶେଷତଃ ଥଣ୍ଡା ଦିନରେ ଗଲେ ଖେଳ ଜିନିଷ ସଂଗରେ ନେଇଯିବା ଉଚିତ । ତଦ୍ୱାରା ପିଲାର ପେଶୀଚାଳନା ଭଲରୂପେ ହୁଏ । ନାନାପ୍ରକାର ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି ଖେଳ ନିମନ୍ତେ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଚିତ । ଶୀତ ଦିନରେ ଗୁଞ୍ଜୁଣି, କଣ୍ଟୁରୀ (ଧାର ନ ଥିବା) କୁରାଢ଼ି, ଉପରୁ ଖସିବା ନିମନ୍ତେ ପିଡ଼ାପଟା, ଚଟାଣ ଓ ବରଫରେ ଖସିବା ବାଡ଼ (skis) ପିଲା ନେଇ ଖେଳିବା କଥା । ତାହାହେଲେ ପିଲାଏ ଏସବୁ ଉପକରଣର ବ୍ୟବହାର ଜାଣିପାରନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ଖୁବ୍ ଖରାପ ପାଗ ହେତୁ, ବାହାରକୁ ଯିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ, ପିଲାକୁ ଏକ ପୋର୍ଟିକୋ ବା ଘୁଡ ଥିବା ମେଲା ଜାଗାକୁ ନେଇଯିବ, କିମ୍ବା ପଦାକୁ ଯିବ । ବେଶ ପିନ୍ଧେଇ ଝିଡ଼କି ଖୋଲି ପିଲାକୁ ଘର ଭିତରେ ବସେଇ ଦେବ । ବାହାରକୁ ଯିବା ପରେ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡା ଲାଗେ । ଯଦି ଏଭଳି ହୁଏ, ତେବେ ପରିକଳ୍ପିତ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ପିଲାକୁ ଘରକୁ ନେଇ ଆସିବ । ଯଦି ଦିନରେ ପିଲାକ ବାହାରକୁ ନେବା ସମ୍ଭବ ହୋଇ

ପାରିଲା ନାହିଁ, ତେବେ ସଞ୍ଜରେ ପିଲାଙ୍କୁ ବାହାରକୁ ନେଇ ନିଶ୍ଚୟ ବୁଲେଇବ ।

ସାଧାରଣତଃ ଶିଶୁମାନେ ବାହାରକୁ ଯିବା ମାତ୍ରେ ବିଶେଷ କରି ଥଣ୍ଡା ଦିନରେ ଶୋଇ ପଡ଼ିଥାନ୍ତି । ଏଥିରେ ଡରିଯିବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ଖୋଲା ପବନରେ ଶୋଇପଡ଼ିବା କିଛି ଖରାପ ନୁହେଁ ବରଂ ଶାନ୍ତିଦାୟକ ଓ ସୁନ୍ଦର । ଏଭଳି ନିଦ୍ରା ଦେହ ଉପରେ—ବିଶେଷତଃ ସ୍ନାୟୁ ଉପରେ ହିତକର ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ଶୋଇବାର ସମୟ, ପାଗ, ବାୟୁର ଉତ୍ତାପ, ପିଲାର ବୟସ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ପିଲାଙ୍କୁ ଖୋଲା ହାୱାରେ ଶୋଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କରେଇବ । ମାସେ, ଦେଢ଼ମାସ ବା ଦିମାସିଆ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଝରକା-ଖିଡ଼କିରୁ ପର୍ଦ୍ଦା ଉଠେଇ ଶୁଆଇବ, ପରେ (ପୋର୍ଟିକୋ) ବାରଣ୍ଡାଢ଼ଙ୍କା ଛାତ ମେଲରେ ଏବଂ ଅଗଣାରେ ଶୁଆଇବ । ଶିଶୁଭବନ (Baby Homes) ନର୍ସରୀ ଇତ୍ୟାଦିରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଖୋଲା ଛାତ ତଳେ ବେଶୀ ଛଆରିକରି ଶୁଆଇବ । ଏଥି ସକାଶେ ଭଙ୍ଗାଭଙ୍ଗି ଖଟ (Folding Cots) ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଶୀତଦିନରେ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାଙ୍କୁ ବାହାରେ ବୁଲେଇଲେ ବା ଶୁଆଇଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ରଭାବେ ଛଆରି ଏକ ରୁମୁ ରୁମିଆ ଉଷୁମ ଶୋଇବା ଥଳୀରେ ରଖାଯାଏ । ଖୁବ୍ ଥଣ୍ଡାଦିନରେ ଏକ ରୁମରୁମିଆ ଗରମ କମ୍ବଳ, ଶୋଇବା ଥଳୀ ଉପରେ ଢାଙ୍କି ଦିଆଯାଏ । ଯଦି ଶୋଇବାଥଳୀ ନ ମିଳେ, ତାହାହେଲେ ବର୍ଷକରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସ୍କ ପିଲାଏ ପଦାରେ କୋଟପିନ୍ଧି, ପାଦରେ କମ୍ବଳ ଘୋଡ଼େଇ ଶୋଇପାରନ୍ତି । ବାହାରେ ଶୋଇଲବେଳେ ପାଗ ଅନୁସାରେ ଲୁଗାପଟା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ମାତ୍ର ତାହା ଯେପରି ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ବା ରକ୍ତ ଚଳାଚଳରେ ବାଧାସୃଷ୍ଟି ନ କରେ । ଦୁର୍ବଳ ଏବଂ ରୋଗିଣା ପିଲାଙ୍କୁ ଯତ୍ନ ସହକାରେ ଢାଙ୍କିବାକୁ ପଡ଼େ । ଛ'ମାସରୁ ତିନି ବର୍ଷିଆ ପିଲାଏ ଶୀତ ଦିନରେ ପଦାରେ ଶୋଇଲାବେଳେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ନିମ୍ନତମ ଶୂନ ବା କମ୍ରେ ୧୦-୧୨ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ତଳେ ରହିଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମଦିନରେ ପିଲା ବାହାରେ ଗଛତଳେ ଶୁଏ । ସେତେବେଳେ ପିଲା ଗ୍ରେଟିଆପ୍ୟାଣ୍ଟ ଖଣ୍ଡେ ଏବଂ ଉଷୁମ ଗୁଦରଟିଏ ବା ପତଳା କମ୍ବଳ ଖଣ୍ଡେ ଘୋଡ଼େଇ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଶୋଇବାର ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ସୁବିଧା ଥିଲେ, ପିଲା ନିଦରୁ ଉଠିଲାବେଳେ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ରହେ, ତାକୁ ଭଲ କ୍ଷୁଧା ହୁଏ, ମୁହଁଗାଲ ନାଲିଆ ଦିଶେ ଏବଂ ହାତ ପାଦରେ ଉଷ୍ଣତା ଥାଏ । ଯଦି ଶୋଇଲା ବେଳେ ପିଲା ଶାନ୍ତି ପାଏ ନାହିଁ, ଅସ୍ଥିର ହୁଏ, ତେବେ ପିଲା ପାଣ୍ଡୁର ଦିଶେ ବା ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଏ । ତାର ହାତ ପାଦ କାକର ଲାଗେ । ତାହାହେଲେ ତାକୁ ଘର ଭିତରକୁ ନେଇଯାଇ ଗରମ କରି-ଦେବା ଠିକ ହୁଏ । ରିକେଟ, ରକ୍ତସ୍ୱଳ୍ପତା ଏବଂ କ୍ଷୁଧାହୀନତାର ନିରୋଧ ନିମନ୍ତେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ କିଛି ସମୟ ବାହାରେ କଟେଇବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଏକଥା ବାପମା'ମାନଙ୍କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ ।

ପବନ ମୁହଁରେ ରହିଲେ (Air Baths) ପିଲାଏ ଟାଣ୍ଡ଼ା ହୁଅନ୍ତି । ଏହା ପରିବେଶ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବା ସକାଶେ ଏକ ସହଜ ଓ ସରଳ ପନ୍ଥା । ପବନରେ ପିଲାର ଚର୍ମ ଉପରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ, ଚଉପାଶର ବାୟୁର ସ୍ରୋତ ଏବଂ ବିଚ୍ଛୁରିତହୋଇ ପଡ଼ିଥିବା ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣର ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ । ଫଳରେ ଶରୀରରୁ ଦରକାର ଅନୁଯାୟୀ ତାପ କ୍ଷୟ ହେବା ନିମନ୍ତେ ପିଲାର ଶରୀର ତାର ଚର୍ମରେ ଥିବା ରକ୍ତ-ଶିରାଗୁଡ଼ିକ ସଂପ୍ରସାରଣ ଏବଂ ସଙ୍କୋଚନ ଶକ୍ତି ଲାଭକରେ । ଏଭଳି ତାଲିମ ପିଲାକୁ ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦିରୁ ରକ୍ଷା କରେ ; ଉଭୟ ଦୁର୍ବଳ ଏବଂ ଟାଣୁଆ ପିଲାଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ଏହା ହିତକର । ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଛାଇରେ ପବନ ମୁହଁରେ ବସିବ (Air Bath) । ଝଡ଼ିବତାସ ହେଉଥିଲେ, କିମ୍ବା ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ପଡ଼ୁଥିଲେ, ଝରକା କବାଟ ଖୋଲି କୋଠରୀ ମଧ୍ୟରେ ପିଲା ପବନ ଖାଇଲେ ଭଲ । ଶୀତକାଳରେ ଧୁଁଧୁପବନ ଚାଲୁଥିବା କୋଠରୀ ମଧ୍ୟରେ ପବନ ଖାଇଲେ ଭଲ ।

ଲୁଗାପଟା ବଦଳାଇଲା ବେଳେ, ଗ୍ରୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଅଳ୍ପସମୟ, ଖାଲି ଦେହରେ ରଖାଯାଏ । ଅଳ୍ପେ ଅଳ୍ପେ ବେଶି ସମୟ ଖାଲି ଦେହରେ କିଛି ନ ପିନ୍ଧେଇ ରଖାଯାଏ । ଦୁଇ ତିନି ମାସ ବୟସରେ ଖୋଲାମେଲା ପବନ ମୁହଁରେ ପିଲାକୁ ରଖିବ । ଗ୍ରୀଷ୍ମଦିନରେ ସାନ ପିଲାଙ୍କୁ କିଛି

ନ ପିନ୍ଧେଇ ମୁକୁଳା ଗଡ଼େଇଦେବ କମ୍ବା ଝୁଲରେ ପକେଇଦେବ । ଖରା ହୋଇଥିଲା ବେଳେ ଦୋଳାକୁ ଗଛତଳେ ରଖିବ ; ପିଲା ଉପରେ ଖଣ୍ଡେ କ୍ୟାନ୍‌ଭାସ କମ୍ବା ଦରବା ଝୁଲେଇ ଟାଣିଦେବ, ଯେପରିକି ପିଲା ଖରା ବା ଅଧିକ ପବନବାଡ଼ିଆ ହୋଇ ନ ଯାଏ । ପିଲାକୁ ବାରବାର କର ଲେଉଟେଇ ଦେଲେ, ତାର ସାରା ଶରୀର ପବନ ପାଇପାରିବ । ପବନ ଖାଇଲା ବେଳେ ପିଲାର ହାତଗୋଡ଼ ଖେଳେଇ ପେଶୀଚାଳନା ଉତ୍ସାହିତ କରିବ । ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ, ବାୟୁସ୍ନାନ ସମୟରେ ମାଲିସ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ କରାଯାଏ । ମାତ୍ର ଛ'ମାସିଆ ବା ତତୋଧିକ ବୟସର ପିଲାଏ ଦୋଳାର ବାଡ଼ ଧରି ଖେଳନା ନେଇ ଖେଳିଲେ ସେମାନଙ୍କର ପେଶୀ ଚାଳନା ହୁଏ ।

ବର୍ଷକରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କୁ ଚଲବୁଲ ଦଉଡ଼ା ଦଉଡ଼ି କରିବାକୁ ଛାଡ଼ ଦେବାର ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଏ । ସେ ସମୟରେ ହାଲକା ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପ୍ୟାଣ୍ଟ ଜାମା ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ । ଶୀତଦିନରେ ବଡ଼ପିଲାମାନେ ସକାଳେ ପବନରେ ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ ।

ଦେହ ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯିବାର କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ତେବେ ବାୟୁସ୍ନାନ କରାଇବ ନାହିଁ । (ଚମଡ଼ା କୁଞ୍ଚୁକୁଞ୍ଚିଆ ହୋଇ ଯିବା ବା ଥଣ୍ଡା ଫୋଟକା ବାହାରେ ବା (Goose flesh) ; ଶୀତରେ ଥୁରୁଥୁରୁ କମ୍ପିବା, ଦେହ ହେମାଳ ହୋଇଯିବା) ଏଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ଲାଗିଯିବାର ବା ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ ଅତିତଳକୁ ଖସି ଯାଇଥିବାର ସୂଚନା । ବାୟୁସ୍ନାନ ପରେ, ପିଲା ସାଧାରଣତଃ ଖୁସିବାସି ଏବଂ ସତେଜ ସ୍ଫୂର୍ତ୍ତି ରୁହେ । ମାତ୍ର ସେ ଯଦି ଅଣ୍ଟାରେ ସୁଣ୍‌କା ବା ଫସକା ହାରେ, ତାଠାରେ କୌଣସି ଅସୁସ୍ଥତା ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଏହି ବାୟୁସ୍ନାନକୁ କିଛିଦିନ ସକାଶେ ସ୍ଥଗିତ ରଖିଲେ ଉତ୍ତମ ।

ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ଉତ୍ତାପ କେତେ ହେଲେ, ବାୟୁସ୍ନାନ (Air Bath) ନେବ ?

ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ଶିଶୁଙ୍କ ସକାଶେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ ଉଭୟ ଘର ବାହାରେ ଏବଂ ଭିତରେ, ୨୦-୨୨ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ରୁ ଊଣା ହେବା

ଆଦୌ ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପିଲା ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଗଲା ପରେ, ଏହି ତାପ ୨୦ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ହେଲେ ଚଳିବ । ଦେଢ଼ବର୍ଷିଆ ଏବଂ ତତୋଧିକ ବୟସର ପିଲାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମ ଥର ପବନ ମୁହାଁ (Air Bath) କଲାବେଳେ ବାୟୁର ନିମ୍ନତମ ଉତ୍ତାପ ୨୦ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ହୋଇଥିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ; ମାସ ପରେ, ୧୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ହୋଇଥିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ । ଅଧିକ ଅଧିକ ବୟସର ପିଲାଏ, ବାୟୁସ୍ନାନ ୧୫ ଡିଗ୍ରୀ ଏବଂ ୧୭ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ରେ ନେଇ ପାରନ୍ତି ।

ବାୟୁ ସ୍ନାନ ଦେବାରେ, କେତେଗୁଡ଼ାଏ ସର୍ତ୍ତ ଅଛି ମାନିବାକୁ ହେବ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ପରିସ୍ଥିତିର ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ଦେହରେ ଚଳେଇବାକୁ ହେବ । ପ୍ରଥମ ପ୍ରଥମ ବାୟୁସ୍ନାନ କଲାବେଳେ ବହୁତ ହୁସିଆର ହେବ । ପିଲାର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ, ୨-୩ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ହାଓ୍ୱାରେ ରଖିବ ନାହିଁ । ଦୁଇ ତିନ ବର୍ଷିଆ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ୩-୫ ମିନିଟ ସମୟ ଦିଆଯାଏ । ପଛକୁ ବାୟୁସ୍ନାନର ସମୟ ବଢେଇ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ବୟସରେ ୩୦ ମିନିଟକୁ ଦିଆଯାଏ, ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ବର୍ଷ ବୟସରେ ୪୫-୬୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଏ । ଦିନରେ ଦୁଇଥର ସକାଳେ ସଞ୍ଜେ ବାୟୁସ୍ନାନ ସମାନ ସମୟ ବାଣ୍ଟି କରିବା ସ୍ପୃହଣୀୟ । ବେଶି ବୟସର ପିଲାଏ, ଦିନର ଅଧିକାଂଶ ସମୟ ବାହାରେ ପବନରେ ଖରାଦିନିଆ ପେଣ୍ଟ ସାର୍ଟ ପିନ୍ଧି ବୁଲିବା ଉଚିତ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳ, ବାୟୁସ୍ନାନ ସକାଶେ ସବୁଠାରୁ ଅନୁକୂଳ ସମୟ ସକାଳ ୮ଟାରୁ ସନ୍ଧ୍ୟା ୭ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ । ଓପରଓଳି ଟିକିଏ ବିଶ୍ରାମ ନେଇ, ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଉଠି ପବନରେ ବୁଲିଲେ ଖୁବ ଭଲ । ବାୟୁସ୍ନାନ ପରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇଦେବା କିମ୍ବା ପୋଛିପୋଛି କରିଦେବା ଅତି ସୁଖକର । ବାୟୁସ୍ନାନ ସହିତ ଯଦି ଖରାପୋଇଁବା ରୁହେ ତେବେ, ଖରାନେବା ପୂର୍ବରୁ କିମ୍ବା ପରେ ପବନ ଖାଇବ (Air Bath) ।

ମଧ୍ୟାହ୍ନଭୋଜନର ଦୁଇ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ କିମ୍ବା ସକାଳ ଜଳଖିଆର ଘଣ୍ଟାକ ମଧ୍ୟରେ ବାୟୁସ୍ନାନ ଦେବା ନିଷେଧ । ବାୟୁସ୍ନାନ ଅତି ଦୁର୍ବଳ ଏବଂ ଜରୁଆ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ବାରଣ କରାଯାଏ । ଅତି

ଉତ୍ତେଜିତ ଏବଂ ଚ୍ଛନଆ ବା ନର୍ଭସ ପିଲାଙ୍କୁ ଖୋଇବାକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ୮-୧୦ ମିନଟ ପବନ ମୁହଁରେ ରଖିଲେ ହିତକର ହୁଏ । ଏହି ସମୟରେ ଯେଉଁଭଳି ତାର ଶରୀର ଉପରେ କୌଣସି ଚାପ ନ ଲାଗେ ବା କ୍ଲାନ୍ତି ଅବସାଦର ଅବକାଶ ନ ରୁହେ, ଏହିଭଳି ଅଭ୍ୟାସ କରେଇଲେ, ପିଲାର ନିଦ୍ରା ଶାନ୍ତିମୟ ଏବଂ ନିଘୋଡ଼ ହୁଏ ।

ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣ ସହିତ ଶରୀରକୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଇବା

Inuring the Body by Exposure to Sun

ଧରାପୃଷ୍ଠରେ ସୂର୍ଯ୍ୟ ହିଁ ଜୀବନର ଉତ୍ସ । ଶିଶୁର ଶରୀରକୁ ସୌରଶକ୍ତି ଅତି ବାଇଗଣୀ କିରଣ ଓ ତାପଦ୍ୱାରା ଶକ୍ତ କରାଏ । ସୌର ବିକିରଣ ନିଦ୍ରାର ଉନ୍ନତି କରେ, ରକ୍ତ ଗଠନ ଓ ରକ୍ତ କ୍ଷୟ ରୂପାନ୍ତରୀ-କରଣ (ମେଟାବୋଲିଜିମ), ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ମଧ୍ୟ ଉନ୍ନତ କରେ । ବାହାରର କ୍ଷତିକାରକ ପ୍ରଭାବ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଚର୍ମରେ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ଆସେ ଏବଂ ତାପ ବିନିମୟ ପ୍ରତି ଶରୀର ଅତି ସହଜରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ କରେ । ଅବୟବଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତିକୁ ଅତି ବାଇଗଣୀ ରଶ୍ମି ବଢ଼ାଏ ଏବଂ ରିକେଟର ଉତ୍ପତ୍ତିକୁ ନିରୋଧ କରିବାରେ ଏବଂ ରିକେଟରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । କାରଣ, ଏହି ରଶ୍ମିରୁ ଶରୀରରେ ଭିଟାମିନ ଡି ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇ ରିକେଟ ନିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ଆଣେ ।

ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ—ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର ନ କଲେ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣ ଭଲ ଫଳ ଦେବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ମନ୍ଦଫଳ ଦେଇଥାଏ । ସୂର୍ଯ୍ୟପ୍ରତି ଶରୀର ଉନ୍ମୁକ୍ତ ରହିଲେ, ତାପରଶ୍ମିର ବିପୁଳ ପରିମାଣ ଶରୀରରେ ଅଧିକ ତାପ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ଆଉ ଅଧିକ ତାପ ଶିଶୁ ଶରୀର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିକୁ ଊଣା କରେ ଏବଂ ଏହା ଡାଏରିଆ ବା ଆମାଶୟ ଓ ବାନ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ଖୋଲା ଦେହରେ ବେଶି ସମୟ ଖରା ପଡ଼ିଲେ ମୁଣ୍ଡଘୂରା, ଦୁର୍ବଳତା, ନିଦ୍ରାହୀନତା, କ୍ଷୁଧାହୀନତା, ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଆଣିଥାଏ ଏବଂ ଉତ୍ତେଜନା ବୃଦ୍ଧି କରେ ; ଏହା ମଧ୍ୟ ହୃତ୍‌ସ୍ପନ୍ଦନ ବଢ଼ାଏ, ଓଜନ କମେଇପାରେ ଏବଂ ସର୍ଦ୍ଦିଗର୍ମି ରୋଗ ଆଣିଥାଏ । ସର୍ଦ୍ଦିଗର୍ମି ଅତି ବିପଜ୍ଜନକ ରୋଗ, ତାହା ଦେହର ତାପାଙ୍କକୁ ୪୦ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଯାଏ

ବଢ଼ାଇପାରେ । ପିଲାଙ୍କୁ ଖାଲି ଦେହରେ ବା ପତଳା ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧାଇ ଅଧିକ ସମୟ ଖରାରେ ରହିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ଅଥଚ ଆମେ ଦେଖୁ, ବଡ଼ମାନେ ପିଲାଙ୍କୁ ଧରି ଘଣ୍ଟା ଘଣ୍ଟା କାଳ ସମୁଦ୍ର ବା ନଦୀତଟରେ ରହନ୍ତି । ଅତ୍ୟଧିକ ଖରା ପିଲା ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ, ଏହା ଜାଣି ରଖିବା ଉଚିତ ।

ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କଲା ଆଗରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଖାଲିପେଟରେ ଅବା ଜଳଖିଆ ଖାଇବାର ଘଣ୍ଟାଏ ଆଗରୁ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରିବା ନିଷେଧ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ପରେ ପରେ ପିଲାକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରିବା ପାଇଁ ବାରଣ ନ ଥିଲେ ଆଗ ପିଲାକୁ ସପ୍ତାହେ ଖଣ୍ଡେ ବାୟୁସ୍ନାନ କରେଇବ । ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନରେ ଉତ୍ତର ଦ୍ରାଘିମାରେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନର ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ସମୟ ସକାଳ ୧୦ରୁ ୧୨ । ଏତିକି-ବେଳେ ଅତି ପ୍ରଖର ବାଇଗଣୀ ସୂର୍ଯ୍ୟ ରଶ୍ମି ପଡ଼ିଥାଏ । ଦିନକୁ ଥରେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରେଇବ । ପିଲା ଖରାରେ ଖେଳିଲେ ବା ବୁଲିଲେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ହୋଇଗଲା ବୋଲି ଧରାଯିବ ନାହିଁ । କାରଣ, କେବଳ ତେରଛା କିରଣ ତା ଦେହରେ ପଡ଼େ । ସୁସ୍ଥ ଶିଶୁ ଦୁଇବର୍ଷ ବୟସରେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରିବା ଉଚିତ, ବାୟୁସ୍ନାନଭଳି ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନରେ ମଧ୍ୟ ସେମିତି କ୍ରମବୃଦ୍ଧି ଅନୁସରଣ କରାଯିବ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବରଂ ଅଧିକ ସାବଧାନତା ଆବଶ୍ୟକ । ସବୁ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରିବାର କାଳ ସମାନ ନୁହେଁ । ଏହା ବୟସ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଭୌଗୋଳିକ ପରିସ୍ଥିତି ଏବଂ ଜଳବାୟୁ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏହା ମଧ୍ୟ ଦିନ ଭିତରେ କେତେବେଳେ ନିଆଯିବ, ତାହାର ଋତୁର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଯେଉଁ ପିଲା ବହୁବର୍ଷ ଧରି ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ନେଉଥାଏ, ତାହାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କମ ହୁଏ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ଲାଗି ପରାମର୍ଶ ଦେବାବେଳେ ଡାକ୍ତର ଏସବୁ କଥାପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ଛାଇରେ ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରରେ ୧୮ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ରୁ କମ ତାପାଙ୍କବେଳେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ନେବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମ ସ୍ନାନ ଦୁଇ ମିନଟରୁ ଅଧିକ ହେବ ନାହିଁ । ପେଟମାଡ଼ି ପିଲା ମିନିଟିଏ ଶୋଇବ ଏବଂ ଆଉ

ମିନଟକ ପିଠିପଟେ ଶୋଇବ । ଦିନେ ଦୁଇଦିନ ପରେ ପ୍ରତି ପଟଲଗି ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏ ମିନଟ ବଢ଼େଇବ । ଏକରୁ ତିନବର୍ଷ ପିଲାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କ୍ରମଶଃ ୧୦ ମିନଟ ଯାଏ ନେବ । ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କ ଲାଗି ୪୫ରୁ ୬୦ ମିନଟ ଯାଏ ଚଳିବ । ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ସୂର୍ଯ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ୨୦ରୁ ୨୫ଟି ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନରୁ ଅଧିକ ହେବ ନାହିଁ । ଏହି ପଦ୍ଧତି ଅନୁସରଣ କଲାବେଳେ ପିଲାକୁ ଖଟିଆରେ ଖାଲି ଦେହରେ ବା ମସିଣାରେ ଅବା ଟୋକେଇରେ ଫୁଲ ଫୁଙ୍ଗୁଳା କରି ଶୁଆଇବ; ସମାନ ଭାବରେ ଶରୀରଟି ଯେପରି ସୂର୍ଯ୍ୟଆଡ଼େ ମୁହାଁଏ । ମାତ୍ର ମୁଣ୍ଡରେ ଛାଇଟିଏ ଦେଇଥିବ । ମୁଣ୍ଡକୁ ପଙ୍ଖା, ଟୋପି ଅବା ରୁମାଲରେ ଢାଙ୍କି ରଖିବ । ଆଖିକୁ ମଧ୍ୟ ପଟିଦେଇ ଢାଙ୍କି ରଖିବ । ପିଲା ଯଦି ଅସ୍ଥିରତା ବୋଧକରେ, ତେବେ ତାକୁ ବସେଇ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କରେଇବ । ମାତ୍ର ପିଲାକୁ ଅନ୍ୟପଟ ଘୂରେଇ ବସିବାକୁ କହିବ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ନେବାବେଳେ ପିଲା ଯେପରି ନିଦ ନ ଯାଏ, ଆଉ ସବୁବେଳେ ତାର କ'ଣ ଘଟୁଛି ନ ଘଟୁଛି ସେଥିପ୍ରତି ନଜର ରଖିବାକୁ ହେବ । ଖିଆଲମତ ତାକୁ ଶିଝାପାଣି ପିଇବାକୁ ଦେଉଥିବ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ପରେ କିଛିକ୍ଷଣ ଲାଗି ପିଲାକୁ ଛାଇତଳକୁ ନେବ ଏବଂ ତା ପରେ ପାଣି ଢାଳିବ ବା ପୋଛିପାଛି ଦେବ (ଜଳର ତାପାଙ୍କ ୩୭ରୁ ୨୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଥିବା ଦରକାର) । ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କ ଲାଗି ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନର ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଜାଗା ହେଲା ଗାଧୋଇବାର ଠିକ ପୂର୍ବରୁ ନଦୀ ଅବା ସମୁଦ୍ରତଟ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ବେଳେ ପିଲାଙ୍କୁ ଏକୁଟିଆ ଛାଡ଼ିଦେବ ନାହିଁ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନବେଳେ ଯଦି ମୁହଁ ରଙ୍ଗା ପଡ଼ିବ, ମୁଣ୍ଡ ବଥେଇବ ଅବା ପ୍ରଚୁର ଝାଳ ବୋହିବ, ସେତେବେଳେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ବନ୍ଦ କରିଦେବ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ପରେ ଯଦି ପିଲା ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଉତ୍ତେଜନା, ନିଦ୍ରାହୀନତା, ଦେହଜ୍ୱାଳା ପ୍ରଭୃତିର ଅଭିଯୋଗ କରେ, ତେବେ କିଛିକାଳ ଲାଗି ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ସ୍ଥଗିତ ରଖିବ । ଅସୁସ୍ଥ ଥିଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ନାୟବିକ ଉତ୍ତେଜନା ଥିଲେ, ଶୁଖି ଯାଇଥିଲେ, ମେଲେରିଆ, ଯକ୍ଷ୍ମା, ଆମାଶୟ ଏବଂ କୌଣସି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିଲେ ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ ନିଷିଦ୍ଧ । ସୂର୍ଯ୍ୟସ୍ନାନ କଲେ ଏଗୁଡ଼ିକ ବୃଦ୍ଧି ପାଇବ ଆଉ ମଧ୍ୟ ଏହା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ।

ପିଲାଙ୍କ ଶରୀରକୁ ଜଳ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଇବାର ଉପାୟ

Inuring the Body by Means of Water

ପିଲାର ଶରୀରକୁ ଶକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ଖୁବ୍ ସରଳ ଓ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଉପାୟମାନ ରହିଛି । ପବନ ଅପେକ୍ଷା ଏକା ଜଳ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପକୁ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଭଲରୂପେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରେ । କାରଣ ପାଣିର ଉତ୍ତାପ ପରିବହନର ଶକ୍ତି ପବନର ଶକ୍ତି ଅପେକ୍ଷା ଅଠେଇଶ ଗୁଣ ଅଧିକ । ସ୍ଥୂଳତଃ ବାୟୁ ଅପେକ୍ଷା ଜଳ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଶରୀରରୁ ଉତ୍ତାପ ଦୂରୀଭୂତ କରିପାରେ ; ଶରୀରକୁ ଜଳ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିବାର ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଉଦାହରଣ ଦ୍ୱାରା ବୁଝାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଟିକଏ ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଗୋଡ଼ ବୁଡ଼ାଇଲା ମାତ୍ରେ କାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି, ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼ିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅନେକ ପ୍ରକାର ଅସୁବିଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଯେଉଁ ଲୋକ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ପ୍ରତ୍ୟହ ଗୋଡ଼ ଧୁଏ, ସେ କ୍ରମେ ପାଣି ସହି ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ଏପରି ଲୋକର ଶ୍ୱାସନଳୀର ଭିତର ପାଖର ଆବରଣ, ଉତ୍ତାପର ହଠାତ୍ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସଙ୍ଗେ ମଧ୍ୟ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ କୌଣସି ରୋଗ ଜନ୍ମେ ନାହିଁ । ଅଭ୍ୟସ୍ତ ଲୋକେ ସହଜରେ ଉତ୍ତାପ ଓ ଶୀତଳତାର ହଠାତ୍ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ବରଦାସ୍ତ କରିପାରନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ପାଣି ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବାକୁ ହେଲେ ସର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ । ଏହା ଚର୍ମର ଛୋଟ ଛୋଟ ରକ୍ତନାଳୀଠାରୁ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗକୁ ରକ୍ତର ପ୍ରବାହ ହେତୁ ହୋଇଥାଏ । କାରଣ ଚର୍ମର ରକ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ିକ ସଙ୍କୁଚିତ ହେବା ଫଳରେ ଚର୍ମ ଫିକା ଓ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ସର୍ଦ୍ଦି ଜନ୍ମେ । ଜଣ ଜଣଙ୍କର (Goose flesh) ଏବଂ କମ୍ପନ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରାୟ ଅଧ ମିନିଟରୁ ୧ ମିନିଟ୍ ମଧ୍ୟରେ ଚର୍ମର ରକ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସାରିତ ହୋଇଯାଆନ୍ତି, ରକ୍ତପ୍ରବାହ ପୁନରାୟ ଚର୍ମନାଳୀ ଆଡ଼କୁ ଆସେ ଏବଂ ଶରୀରରେ ଗରମ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ଚର୍ମ ଗରମ ଓ ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗ ହୋଇଯାଏ । ପାଣି ସହ ଅଭ୍ୟାସ ରଖିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲାର ମାଂସପେଶୀ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟା, ମସ୍ତିଷ୍କ ଚାଳନା ତଥା ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ରହେ । ଅଳସୁଆମି ଦୂର ହୁଏ ଏବଂ ଭଲ ଭୋକ ହେବା ସଙ୍ଗେ

ସହଙ୍ଗେ ନିଦ ଭଲ ହୁଏ । ଯଦି ପିଲା ଖୁବ୍ ବେଶି ସମୟ ଥଣ୍ଡାଜଳରେ ବୁଡ଼ିରହେ ବା ବ୍ୟବହାର କରେ, ଅଳ୍ପ ସମୟରେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ଫେରି ଆସିବା ପରେ ପୁଣି ଚର୍ମ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯାଏ, ଏପରି କି ଓଠପରି ଚର୍ମ ମଧ୍ୟ ନୀଳ ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ ପିଲା ଶୀତରେ କମ୍ପେ । ଏପରି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଶିଶୁ ନିମନ୍ତେ କ୍ଷତିକାରକ । ଏପରି ପ୍ରକ୍ରିୟା ନିମନ୍ତେ ଜଳର ଉତ୍ତାପ କ୍ରମେ କମାଇବା ଉଚିତ । ଜଳକୁ ବ୍ୟବହାର କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଓ ପରେ ପିଲା ଶରୀରର ଅବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ । ନଚେତ୍ ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତି ଘଟିପାରେ । ପିଲା ଦୁର୍ବଳ କିମ୍ବା ଖୁବ୍ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇପାରେ । ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ଏବଂ ନିଦ୍ରା କମିଯାଏ । ଫଳରେ କ୍ରମେ ଶରୀରର ଓଜନ କମିଯାଏ । ଉପର୍ଯ୍ୟୁକ୍ତ କାରଣ ହେତୁ ଶରୀରର ସୁସ୍ଥତା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେଇ ପିଲାକୁ ପାଣି ସହ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଇବା ଉଚିତ ।

ବିଶୁଦ୍ଧ ବାୟୁ ସେବନପରି ପିଲାକୁ ବର୍ଷସାରା ନିୟମିତ ଭାବରେ ପାଣି ସହ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । ସାଧାରଣତଃ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଏପରି କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ । କାରଣ, ଗ୍ରୀଷ୍ମଋତୁରେ ଶୁଖିଲା ପାଗ ହେତୁ ପିଲାର ଶରୀର ଶୀଘ୍ର ସର୍ଦ୍ଦି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ । ବାୟୁ ଚଳାଚଳ ପାଇଁ ସୁବିଧା ନ ଥିବା କୋଠରୀରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇ ଦେଲେ ସର୍ଦ୍ଦି ସହଜେ ହୁଏ ନାହିଁ । ଶୀତ ଓ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳର ଖୁବ୍ ଥଣ୍ଡା ଦିନରେ ଅନ୍ତତଃ ୧୯-୨୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ତାପ ବିଶିଷ୍ଟ ଆବଦ୍ଧ କୋଠରୀରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଉପାୟରେ ପିଲାକୁ ଜଳ ସହ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । ଯଥା:—ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଗାଧୋଇଦେବା, ପିଲାର ହାତମୁହଁ ଜଳରେ ଧୋଇଦେବା, ପାଦଗୁଡ଼ିକ ଧୋଇବା କିମ୍ବା ଓଦା ପାଣିକନାରେ ପୂରାଦେହକୁ ପୋଛିଦେବା, ଏବଂ ବୃଷ୍ଟି ଜଳରେ ଗାଧୋଇଦେବା ।

ଛଅ ମାସରୁ ଅଳ୍ପ ବୟସର ଶିଶୁଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ସ୍ନାନଜଳର ଉତ୍ତାପ ଅନ୍ତତଃ ୩୬.୫-୩୭.୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ହେବା ଉଚିତ । ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷରେ ୩୭ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ହେବା ଉଚିତ । ଅଧିକ ଉତ୍ତାପ ଶିଶୁର ଶରୀରକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିପକାଏ । ଛୋଟ ଶିଶୁଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ସ୍ନାନକାଳ ୫-୭ ମିନିଟ୍ ହେବା ଉଚିତ, ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷରେ ୮-୧୦ ମିନିଟ୍ ଏବଂ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୧୦-୨୦ ମିନିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ ।

ଛଅମାସର ଶିଶୁକୁ ଦିନେ ଛଡ଼ା ଦିନେ ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଗାଧୋଇ ଦେବାକୁ ହୁଏ । ଦେଢ଼ବର୍ଷରୁ ଦୁଇବର୍ଷର ଶିଶୁଙ୍କୁ ସପ୍ତାହରେ ଦୁଇଥର ଏବଂ ତଦୂର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସର (୪-୫ ବର୍ଷ) ଶିଶୁକୁ ସପ୍ତାହକୁ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ଗାଧୋଇଦେବା ବିଧେୟ । ସ୍ନାନପରେ ଶିଶୁକୁ ସ୍ନାନଜଳର ଉତ୍ତାପ ଅପେକ୍ଷା ଶୀତଳ ଜଳରେ ଥରେ ଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । କିଛି ସମୟ ପରେ ପିଲାକୁ ଧୋଇବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜଳର ଉତ୍ତାପ ୨-୩ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ କମାଇବା ଉଚିତ । ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ପିଲାକୁ ଖୋଲା ଅଗଣାରେ, ୩୫-୩୩ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଉତ୍ତାପ ବିଶିଷ୍ଟ ଜଳରେ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ ।

ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର ଶେଷରେ ପିଲାର ହାତ, ବେକ, ମୁହଁ ପ୍ରତ୍ୟହ ଦୁଇଥର ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । କିନ୍ତୁ ପାଣିର ଉତ୍ତାପ ୧୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀରୁ କମ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଦେଢ଼ ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଲାକୁ ପ୍ରତ୍ୟହ ଗରମ ପାଣିରେ ଅଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । ପାଣିର ଉତ୍ତାପ କ୍ରମେ ୩୭ ଡ଼ିଗ୍ରୀ (ସି) ରୁ କମାଇଦେବା ଦରକାର । ସ୍କୁଲକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ପିଲାମାନେ ନିଜେ ନିଜେ ଅଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧୋଇବାକୁ ଶିଖିବା ଉଚିତ । ଶରୀରକୁ ଧୋଇ ସାରିବା ପରେ ତଉଲିଆରେ (ରୁମ ତଉଲିଆ) ଉତ୍ତମ ରୂପେ ପୋଛିବା ଉଚିତ । ଯଦି ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ପିଲା ଶୀତଳ ଜଳ ସହ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ଏହି ପ୍ରଣାଳୀ ଶୀତକାଳରେ ମଧ୍ୟ ଅନୁସରଣ କରିବା ଉଚିତ । ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଶିଶୁଙ୍କ ପାଦକୁ ଶୋଇବା ପୂର୍ବରୁ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ଧୋଇ ଦେବା ଉଚିତ । ଏହି ପାଣିର ଉତ୍ତାପ ପ୍ରଥମେ ୨୮ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) ହେବା ଉଚିତ । ପରେ କ୍ରମେ ପ୍ରତି ଦୁଇ ତିନି ଦିନରେ ୧୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ (ସି) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କମାଇ ଦେବ । ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କର ପାଦ ବର୍ଷସାରା ଏପରି ଧୋଇ ଦିଆ ଯାଉଥାଏ, ସେମାନଙ୍କୁ କ୍ୱଚିତ ଥଣ୍ଡା ହୁଏ । ମୁହଁ ଓ ତଣ୍ଟିକୁ ଥଣ୍ଡା ଜଳରେ ଧୋଇବା ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉପକାରୀ ପ୍ରଣାଳୀ ।

ଛଅ ମାସର ଶିଶୁଙ୍କୁ ଓଦା କନାରେ ପୋଛିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ । କ୍ରମେ ଏଥିପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଣିର ତାପ କମାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ପ୍ରଥମେ ପିଲାକୁ ପୋଛିଦେବା ପାଇଁ ପାଣିର ଉତ୍ତାପ ୩୬-୩୫ ଡ଼ିଗ୍ରୀ

(ସି) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗରମ ଥାଏ । ପ୍ରତି ୫-୬ ଦିନରେ, ଏହି ପାଣିର ତାପ କମାଇ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର ଶିଶୁଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ୩୦ ଡିଗ୍ରୀ ଉତ୍ତାପ ବିଶିଷ୍ଟ ଜଳ ଦରକାର । ଦ୍ୱିତୀୟ ଓ ତୃତୀୟ ବର୍ଷରେ ଜଳର ତାପ ୨୬°-୨୫° (ସି) ହେବା ଦରକାର । ସ୍କୁଲ୍‌କୁ ଯାଉଥିବା ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଅଳ୍ପ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମେ ୩୩°-୩୨° (ସି) ତାପ ବିଶିଷ୍ଟ ଜଳରେ ଗାଧୋଇ ଦେବ, ତାପରେ କ୍ରମେ ଜଳର ତାପକୁ କୋଠରୀ ତାପ ସଙ୍ଗେ ସମାନ କରିବ । ଦେହକୁ ଭଲରୂପେ ପୋଛିଦେବା ପାଇଁ ଜଳର ଉତ୍ତାପ ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷେ ୧୬-୧୬° (ସି) ହେବା ଦରକାର । ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ପାଣି ସଙ୍ଗେ ଦେହକୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ରଖିବାର ପ୍ରଣାଳୀ ସ୍ଥଗିତ ରହେ, ତାହେଲେ ପୁନଶ୍ଚ ଏହା ଆରମ୍ଭ କରିବାକୁ ହେଲେ ପୂର୍ବ ତାପ ଅନୁଯାୟୀ ଜଳରେ ଶିଶୁକୁ ଅଭ୍ୟାସ କରିବାକୁ ହୁଏ, ଯଦି ଏହି ସ୍ଥଗିତ କାଳ ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ହୋଇଥାଏ, ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶିଶୁକୁ ପ୍ରଥମେ ଅଧିକ ଉତ୍ତାପ ବିଶିଷ୍ଟ ଜଳରେ ଅଭ୍ୟାସ କରେଇବାକୁ ହୁଏ ।

ପିଲାକୁ ଜଳରେ ପୋଛିଦେବା ଓ ତଉଲିଆରେ ଘଷିଦେବା ଇତ୍ୟାଦି ଉଭୟ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଓ ଶୀତକାଳରେ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଶୋଇ ଉଠିବା ପରେ ପିଲାର ଶରୀର କିଞ୍ଚିତ ଗରମ ଥିବା ହେତୁ ସକାଳ ବେଳା ଗାଧୋଇବା ଭଲ । ପୂର୍ବୋକ୍ତ ପ୍ରଣାଳୀ ଖୁବ୍ ସହଜସାଧ୍ୟ । ତାହାକୁ ନିମ୍ନରେ ବୁଝାଇ ଦିଆଗଲା । ଏକ ପରିଷ୍କାର ତଉଲିଆକୁ ପାଣିରେ ବୁଡ଼ାଇ ଭଲକରି ଚିପୁଡ଼ି ଦିଆଯାଏ । ତାପରେ ପିଲାର ବେକଠାରୁ ପାଦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଲଟରେ ପୋଛି ଦିଆଯାଏ । ଏହାପରେ ପିଲାକୁ ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ତଉଲିଆରେ ଘୋଡ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଶୁଖିଲା ଗାମୁଛାରେ ଦେହ କିଞ୍ଚିତ ଗରମ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପୋଛି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନ୍ତତଃ ୨-୩ ମିନିଟ ଭିତରେ ସରି ଯିବା ଦରକାର । ଦୁର୍ବଳ ଜ୍ୱରାକ୍ରାନ୍ତ ପିଲାଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡା ଜଳରେ ପୋଛିଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପିଲାକୁ ପୋଛି ସାରିଲା ପରେ କିଛି ସମୟ ବିଛଣାରେ ଶୁଆଇ ଦିଆଯାଏ । ପାଣିକଳର କୃତ୍ରିମ ବର୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇ ଦେଲେ ଶରୀର ଖୁବ୍ ଶକ୍ତ ହୁଏ । ବର୍ଷକର ପିଲାଙ୍କୁ ଏହି ଉପାୟରେ ପ୍ରତ୍ୟହ ଗାଧୋଇ ଦିଆଯାଏ । ଗରମ ଦିନରେ ବର୍ଷକଠାରୁ ସାନ ପିଲାଙ୍କୁ ଏହି ଉପାୟରେ ଗାଧୋଇ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ପିଲା ଥଣ୍ଡା ଜଳରେ କିଛି ଦିନ ପୋଛି ହେବା ଦ୍ୱାରା ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେଲା ପରେ ଶୀତଦିନରେ କଳପାଣିରେ ଗାଧୋଇପାରେ ; କିନ୍ତୁ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ବିନା ଅଭ୍ୟାସରେ ମଧ୍ୟ କଳପାଣିରେ ଗାଧୋଇଲେ କ୍ଷତି ହୁଏ ନାହିଁ । ଶୀତଦିନେ ସକାଳେ ଓ ଖରାଦିନେ କିଛି ସମୟ ଖରାରେ ବସିବା ପରେ ଗାଧୋଇଲେ ଭଲ । ଶୀତଦିନେ ପିଲାକୁ ଗାଧୁଆ ଘରେ ଗାଧୋଇ ଦେଲେ ଭଲ । ଏହି କୋଠରୀର ତାପ ୧୯-୧୮ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) ହେବାର କଥା । ଖରାଦିନେ ବାହାରେ ବା ଅଗଣାରେ କମ୍ବା ୧୮ ଡିଗ୍ରୀ (ସି)ରୁ ବେଶି ଉତ୍ତାପ ହେଲେ ଛାଇରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । କୃତ୍ରିମ ବର୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ପବନ ନିଷିଦ୍ଧ କୋଠରୀରେ ଖଞ୍ଜାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଗାଧୋଇଲାବେଳେ ପାଣି ସିଧା ପିଲାର ମୁଣ୍ଡ ଉପରେ ପଡ଼ିବାର ନୁହେଁ । ତିନିବର୍ଷରୁ ଜ୍ୟେଷ୍ଠ ପିଲାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡଠାରୁ ଜଳବର୍ଷି ପତନର ଦୂରତ୍ୱ ଅନ୍ତତଃ ୨୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହେବା ଉଚିତ । ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ଦୂରତ୍ୱ ଅନ୍ତତଃ ୨୫-୫୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହେବା ଉଚିତ । ପ୍ରଥମେ ଦୁଇକାନ୍ଧରେ ପାଣି ଛାଞ୍ଚିବ, ତା'ପରେ ଛାତି, ପେଟ ଓ ପିଠି ଧୋଇଦେଲେ ଭଲ । ଗାଧୋଇ ସାରିବା ପରେ ଭଲରୂପେ ତଉଲିଆରେ ଘଷିହୋଇ ପୋଛିଦେବ । ଗାଧୋଇବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ପିଲା ଜଳବର୍ଷିକୁ ନିଜ ହାତରେ ପରୀକ୍ଷାକରି ତାର ଗତି କିଛି କ୍ଷତିକାରକ ନୁହେଁ ବୋଲି ଜାଣିନେବା ଉଚିତ ।

ଏହି କୃତ୍ରିମ ବୃଷ୍ଟି ଜଳର ଉତ୍ତାପ କ୍ରମେ ହ୍ରାସ କରାଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ଏହି ଉତ୍ତାପ ୩୭-୩୫ ଡ଼ିଗ୍ରୀ (ସି) ଥାଏ, ପରେ ୨-୩ ଦିନରେ ୧ ଡ଼ିଗ୍ରୀ କମାଇ ଦିଆଯାଏ । ୨ ବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୨୮-୨୭ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) କରାଯାଏ ଏବଂ ତିନିବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୨୬-୨୪ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) କରାଯାଏ । ସ୍କୁଲକୁ ଯାଉଥିବା ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଜଳର ତାପ ୨୨-୨୦ ଡିଗ୍ରୀ ଏବଂ ୭-୮ ବର୍ଷର ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୧୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ (ସି) ହେବା ଉଚିତ । ପିଲାକୁ କୃତ୍ରିମ ବୃଷ୍ଟିଜଳରେ ଗାଧୋଇ ଦେବାର ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟକାଳ ୧-୨ ମିନିଟ୍ ହେବା କଥା । ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇ ଦେଲାବେଳେ ସାବୁନ ଲଗାଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ବାରମ୍ବାର ସାବୁନ ଲଗାଇଦେଲେ ପିଲାର ଚମ ଶୁଖିଯାଏ ।

ବିଶୁଦ୍ଧ ବାୟୁସେବନ, ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ଭ୍ରମଣ ଓ ଜଳପାଣିରେ ସ୍ନାନ ନିମନ୍ତେ ଦ୍ୱାରାହାର ସମୟ ତାଲିକା (ଡାକ୍ତରୀ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ)

ସାରଣୀ ବା ଗ୍ରାଫ୍ ନଂ ୪

କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟାନୁସାରେ ଦିନଗୁଡ଼ିକ	ତୃତୀୟ ବର୍ଷରୁ-ଷଷ୍ଠମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୨୦-୨୨ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) ଉତ୍ତାପରେ		ଷଷ୍ଠ ମାସରୁ ଅଷ୍ଟାଦଶ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୧୮-୨୦ ଡିଗ୍ରୀ (ସି) ଉତ୍ତାପରେ		
	ବିଶୁଦ୍ଧ ବାୟୁସେବନ ପାଇଁ ସମୟ ମିନଟ ହିସାବରେ	ସ୍ନାନ ନିମନ୍ତେ ଜଳପାଣିର ଉତ୍ତାପ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଆକାରରେ	ବିଶୁଦ୍ଧ ବାୟୁସେବନ ପାଇଁ ସମୟ ମିନଟ୍ ହିସାବରେ	ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ଭ୍ରମଣ ନିମନ୍ତେ ସମୟ ମିନଟ୍ ହିସାବରେ	ସ୍ନାନ ନିମନ୍ତେ ଜଳପାଣିର ଉତ୍ତାପ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଆକାରରେ
ପ୍ରଥମ	୧	୩୬	୨	୨	୩୬
ଦ୍ୱିତୀୟ	୨	୬	୪	୨	୩୬
ତୃତୀୟ	୩	୩୬	୬	୨	୩୬
ଚତୁର୍ଥ	୪	୩୬	୮	୪	୩୫
ପଞ୍ଚମ	୫	୩୫	୧୦	୪	୩୫
ଷଷ୍ଠ	୫	୩୫	୧୦	୪	୩୫
ସପ୍ତମ	୬	୩୫	୧୨	୬	୩୪
ଅଷ୍ଟମ	୬	୩୫	୧୨	୬	୩୪
ନବମ	୭	୩୪	୧୪	୬	୩୪
ଦଶମ	୭	୩୪	୧୪	୮	୩୩
ଏକାଦଶ	୮	୩୪	୧୬	୮	୩୩
ଦ୍ୱାଦଶ	୮	୩୪	୧୬	୮	୩୩
ତ୍ରୟୋଦଶ	୯	୩୩	୧୮	୧୦	୩୨
ଚତୁର୍ଦ୍ଦଶ	୯	୩୩	୧୮	୧୦	୩୨
ପଞ୍ଚଦଶ	୧୦	୩୩	୨୦	୧୦	୩୨
ଷୋଡ଼ଶ	୧୦	୩୩	୨୦	୧୨	୩୧
ସପ୍ତଦଶ	୧୧	୩୨	୨୨	୧୨	୩୧
ଅଷ୍ଟାଦଶ	୧୧	୩୨	୨୨	୧୨	୩୧
ଊନବିଂଶ	୧୨	୩୨	୨୪	୧୪	୩୦
ବିଂଶ	୧୨	୩୨	୨୪	୧୪	୩୦

ଏକବିଂଶ	୧୩	୩୧	୨୭	୧୭	୩୦
ଦ୍ୱାବିଂଶ	୧୩	୩୧	୨୭	୧୭	୨୯
ତ୍ରୟୋବିଂଶ	୧୪	୩୧	୨୮	୧୮	୨୯
ଚତୁର୍ବିଂଶ	୧୪	୩୧	୨୮	୧୮	୨୯
ପଞ୍ଚବିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୨୦	୨୮
ଷଡ଼୍ବିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୨୦	୨୮
ସପ୍ତବିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୨୦	୨୮
ଅଷ୍ଟବିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୩୦	୨୮
ଊନତ୍ରିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୩୦	୨୮
ତ୍ରିଂଶ	୧୫	୩୦	୩୦	୩୦	୨୮

ତ୍ରିଂଶ ଦିବସର ତାଲିକା ଅନୁଯାୟୀ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦିବସଗୁଡ଼ିକ ପାଳନ କରାଯିବା ଉଚିତ ।

ଖରାଦିନରେ ନିୟମିତ ଜଳପାଣିରେ ଗାଧୋଇଦେବା ପରେ ଶୀତଦିନରେ ନିୟମିତ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । ଦୁର୍ବଳ ଓ ଜ୍ୱରାକ୍ରାନ୍ତ ପିଲାକୁ କୃତ୍ରିମ ବୃଷ୍ଟି ଜଳରେ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ବାହାରେ ସ୍ନାନ କରିବା —ଗ୍ରୀଷ୍ମ କାଳରେ ନଦୀ, ହ୍ରଦ ଓ ସମୁଦ୍ରରେ ସ୍ନାନ କରିବା ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ଖୁବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟପ୍ରଦ । ସର୍ବାଙ୍ଗ ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ବାହାରେ ନଦୀ ହ୍ରଦରେ ଗାଧୋଇଲେ ଖୁବ୍ ଭଲ । ଏହା ଫଳରେ ଶରୀର ଉପରେ ଖରା, ପବନ, ପାଣିର ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ ଏବଂ ବେଶ୍ ଶରୀର ଚାଳନା ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ସ୍ନାନ ନ କଲେ ଶରୀରର କ୍ଷତି ଘଟେ । ଶିଶୁକୁ କିଛିଦିନ କ୍ରମାଗତ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ପୋଛି ବା କୃତ୍ରିମ ବୃଷ୍ଟି ଜଳରେ ଗାଧୋଇଦେବା ପରେ ବାହାରେ ନଦୀ, ହ୍ରଦରେ ଗାଧୋଇବାକୁ ଛାଡ଼ିଲେ ଭଲ । କିନ୍ତୁ ୨ବର୍ଷ ବା ତା ଠାରୁ କମ୍ ବୟସର ପିଲାକୁ ଅର୍ଥାତ୍ ଚାଲି ନ ଶିଖିଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯେଉଁ ନଦୀ ବା ହ୍ରଦର ଜଳରପତନ ପିଲାର ଆଣ୍ଠୁ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହେଉଥିବ, ଯେଉଁଠାରେ ସ୍ରୋତର ଗତି ମନ୍ଥର ହୋଇଥିବ ଏବଂ ଯେଉଁ ନଦୀଗର୍ଭରେ ବାଲୁକା ଶଯ୍ୟା ଥିବ, ସେହି ନଦୀରେ ଶିଶୁକୁ ଗାଧୋଇ ଦେଲେ ଭଲ । ଅପରିଷ୍କାର

ଜଳରେ ବା ଗାଈଗୋରୁ ପାଣି ପିଉଥିବା ଜଳାଶୟରେ ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପିଲା ସହ ମା ବା ଧାଈ ପାଣିରେ ରହିବା ଉଚିତ । ପିଲାମାନେ କିଛି ସମୟ ଖେଳ ବା ବ୍ୟାୟାମ କରି ପାଣିରେ ପଶିଲେ ଥଣ୍ଡା ହୁଏ ନାହିଁ କିନ୍ତୁ ପିଲାର ଦେହ ଖୁବ୍ ଗରମ ଥିବା ବେଳେ ପାଣିରେ ବୁଡିଲେ ଶରୀରର କ୍ଷତି ହୁଏ । ଚର୍ମ ଗରମ ହେବା ଉଚିତ କିନ୍ତୁ ଘର୍ମାକ୍ତ ବା ଝାଳୁଆ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପାଣିରେ ପିଲାକୁ ସାଧ ମୁତାବକ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଥଣ୍ଡା ଜଳ ଦେହରେ ଚଳେଇ ନେବାରେ ପିଲା ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୁଏ । ଗାଧୋଇ ସାରିବା ପରେ ପିଲାକୁ ଉତ୍ତମ ରୂପେ ପୋଛି, ଛାଇରେ ଶୁଆଇ ଦିଆଯାଏ । ଭୋକିଲା ପେଟରେ ଗାଧୋଇ ଦେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଅଳ୍ପ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କୁ ପ୍ରତ୍ୟହ ଥରେ ଗାଧୋଇ ଦେବ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ସ୍କୁଲ ପିଲାମାନେ ଦିନରେ ଦୁଇଥର ୪ ଘଣ୍ଟାଠାରୁ ଅଧିକ ତଫାତ୍‌ରେ ଗାଧୋଇ ପାରନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ପାଣିରେ ବୁଡ଼ି ରହିବା ସମୟ ୩-୫ ମିନିଟ, ପରେ ଏହା ୮-୧୦ ମିନିଟ୍ ଯାଏ ହୋଇପାରେ । ଖୁବ୍ ବେଶି ସମୟ ପାଣିରେ ବୁଡିରହିଲେ ପିଲା ନେଳ ପଡ଼ିଯାଏ । ଏହା ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ନିତାନ୍ତ କ୍ଷତିକାରକ । ପବନର ତାପ ମାତ୍ରା ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷେ ୨୮-୨୫ ଡ଼ିଗ୍ରି (ସି) ହେବା କଥା ଓ ପାଣିର ତାପ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୨୪-୩୨ ଡ଼ିଗ୍ରି (ସି) ଏବଂ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ୨୨-୨୦ ଡିଗ୍ରି (ସି) ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅପରାହ୍ଣରେ ନଦୀ ବା ପୋଖରୀରେ ସ୍ନାନ କଲେ ଭଲ । ୫-୬ ବର୍ଷର ପିଲାକୁ ପହଁରିବା ଶିଖାଯାଏ ।

ଗାଧୋଉଥିବା ବେଳେ ପିଲା ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ଦରକାର । କାରଣ ପିଲା ନେଳଆ ପଡ଼ିଯାଇପାରେ । ଦୁର୍ବଳ, ରକ୍ତହୀନ, ହୃଦରୋଗୀ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀ, ବାତରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାଙ୍କୁ ନଦୀ ପୋଖରୀରେ ଗାଧୋଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏପରି ସ୍ଥଳରେ ପିଲାଙ୍କୁ ନଦୀ ବା ହ୍ରଦରେ ଗାଧୋଇ ଦେବାକୁ ହେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଦେଶ ଆବଶ୍ୟକ ।

ସମୁଦ୍ରରେ ସ୍ନାନ କଲେ ଉତ୍ତମ ଫଳ ମିଳେ । ସମୁଦ୍ର ଜଳର ଉତ୍ତାପ ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ଯେତିକି ଭଲ, ଏହାର ରାସାୟନିକ ପ୍ରଭାବ ଶରୀର ପାଇଁ ସେତିକି ଉପକାରୀ । ୩ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ବୟସର ପିଲା-ମାନେ ସମୁଦ୍ରରେ ଗାଧୋଇବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ସମୁଦ୍ରରେ ପ୍ରତିମାସରେ ୨୦-୨୫ ଥର ଗାଧୋଇବା ଉଚିତ । ଜଳପାଣିରେ ଗାଧୋଇବାର ନିୟମାନୁଯାୟୀ ସମୁଦ୍ରରେ ସ୍ନାନ କରାଇବେ ।

ଉପର୍ଯ୍ୟୁକ୍ତ ଉପାୟରେ ଜଳ ସହ ଶିଶୁକୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିବାର ପ୍ରଣାଳୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶିଶୁର ବୟସାନୁସାରେ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ଥଳରେ ଅନୁ-ସରଣ କରାଯାଇଥାଏ । ଖରା, ପବନ ଓ ଜଳର ପ୍ରଭାବ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଶରୀର ଉପରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ । ଏହାକୁ ଉତ୍ତମ ରୂପେ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ହେଲେ, ଶୀତ ଓ ବର୍ଷାଦିନରେ ମଧ୍ୟ ଅନୁସରଣ କରାଯିବା ଉଚିତ ।

ପିଲାର ପିତାମାତା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଦେଶ ମୁତାବକ ଏ ବିଷୟରେ ଶିଶୁକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷାଦେଲେ ଶିଶୁ ମଜବୁତ୍, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ୍ ଓ ସାହସୀ ହୁଏ ।

ଶିଶୁର ଶିକ୍ଷାଗତ ଅଭ୍ୟାସ

Educational Approach to Children

ମାକାରେଙ୍କୋ କହିଛନ୍ତି, "ପିଲମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ତମରୂପେ ପରିପାଳନ କରିବା ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ । ଉତ୍ତମ ରୂପେ ପିଲା-ମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତିପାଳନ କଲେ, ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ଜୀବନ ସୁଖରେ କଟିବ । ପିଲାଙ୍କୁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ଗଢ଼ି ତୋଳିଲେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆମ୍ଭେମାନେ ଦୁଃଖୀ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସଂସାରରେ ଆମ୍ଭେ ଦୋଷୀ ହେବୁ ମଧ୍ୟ ।"

ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ, ସାମାଜିକ ବ୍ୟବହାର ଓ ଶୃଙ୍ଖଳା ପିଲା-ଦିନରୁ ଶିକ୍ଷା କରିବାକୁ ହୁଏ । ଶିଶୁର କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଜୀବନରେ ପାର୍ଶ୍ୱ-ପାର୍ଶ୍ୱିକ ପରିସ୍ଥିତି ବେଶ୍ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ ।

ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଶିଶୁ ଅସହାୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ସେମାନଙ୍କର ଦୀର୍ଘକାଳର ଅସହାୟତା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିଚର୍ଯ୍ୟା, ଅବିରତ ସାହାଯ୍ୟ ଦରକାର ଏବଂ ଏଥିନିମନ୍ତେ ଶିଶୁର ପିତାମାତାଙ୍କ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ରହିଛି ।

ଅନେକଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁ ପରିବାରର ଶ୍ରଦ୍ଧାର ପାତ୍ର ହୋଇ ରହେ । ସେ ତାର ବୟସ୍କ ଭାଇ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମୁରବୀଙ୍କ ସଂସର୍ଗରେ ଆସିବା ଫଳରେ, ସେମାନଙ୍କଠାରୁ ମୁରବୀପଣ, ଭାଷା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ଷମତା ଅନୁକରଣ କରେ । ଶିଶୁର ଉତ୍ତମରୂପେ ପାଳନ ଓ ଯତ୍ନ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ । ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷା ଓ ପାଳନର ଅଭାବରେ ପିଲା ସୁଚାରୁରୂପେ ବଢ଼ି-ପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପିତାମାତା ଏବଂ ଶିକ୍ଷକଙ୍କର ପ୍ରଧାନ ଓ ପ୍ରଥମ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ହେଲା ଶିଶୁକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷାଦେବା । ଉତ୍ତମ ଶିକ୍ଷା ଓ ଅଭ୍ୟାସ ଶିଶୁ ଉପରେ ଅସାଧାରଣ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ପରିସ୍ଥିତି, ଘରୋଇ ପରିସ୍ଥିତି, ପରିବାରବର୍ଗଙ୍କ ପ୍ରଭାବ ପିଲାକୁ ନୂତନ ଗୁଣ, ଅଭ୍ୟାସ ଶିକ୍ଷା କରିବାକୁ ପ୍ରେରଣା ଦିଏ ।

ଖୁବ୍ ପିଲାଦିନରୁ ଶିଶୁ ତା'ର ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ୱରେ ଘଟୁଥିବା ଘଟଣା-ଗୁଡ଼ିକ ଦେଖି ବା ଶୁଣି, ଭଲ ହେଉ ବା ମନ୍ଦ ହେଉ, ଅନୁକରଣ କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷାକରେ ।

ପିତାମାତାଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରସିଦ୍ଧ ରୁଷୀୟ ଶିକ୍ଷକ କେ ୟୁସିନ୍‌ସ୍କିଙ୍କ ମତ ମନେରଖିବା ଉଚିତ । ସେ ଲେଖିଛନ୍ତି, ଯଦି ଆମ୍ଭେମାନେ ପିଲାକୁ ସବୁ ଦିଗରୁ ଭଲରୂପେ ଗଢ଼ିବାକୁ ଚାହୁଁ, ତାହେଲେ ପିଲାର ପ୍ରବୃତ୍ତି ଭଲରୂପେ ଜାଣି ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । କେତେକ ପିତାମାତା ଏହାର ମର୍ମ ବୁଝନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ସେମାନେ ପିଲାର ଆଗ୍ରହ, ପ୍ରବୃତ୍ତି ଓ ଆବଶ୍ୟକତା ବୁଝିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ନାହିଁ । କେବଳ ପିଲାକୁ ସ୍ନେହ-ଶ୍ରଦ୍ଧା କଲେ ପିଲାର ଉପଯୁକ୍ତ ଚରିତ୍ର ଗଠନ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଶିଶୁର ପ୍ରାରମ୍ଭ ଜୀବନର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଯେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ କେତେ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ, ସେ କଥା ଅନେକ ପିତାମାତା ବୁଝନ୍ତି ନାହିଁ ବୋଲି ପ୍ରାରମ୍ଭ ଜୀବନରେ ପିଲାକୁ ଅବହେଳା କରନ୍ତି ।

ପିଲାର କୋମଳ ମନ ଉପରେ ଭଲ ବା ମନ୍ଦର ପ୍ରଭାବ ଥରେ ପଡ଼ିଗଲେ, ତାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ମଧ୍ୟ ରହିଯାଏ । ପିଲାଦିନରୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନ ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଗଠନର ମୂଳଦୁଆ ପଡ଼ିଯାଏ ।

ଶିଶୁକୁ ଏକାଗ୍ରତା, ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳତା, କ୍ରୀଡ଼ା, ସଂଯମ, ସାହସ ଓ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଆଦି ଗୁଣ ଶୈଶବରୁ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଉଚିତ । ଶିଶୁର ଅତ୍ୟଧିକ ଯତ୍ନ ନେଲେ ଶିଶୁ ପରମୁଖାପେକ୍ଷୀ, ଦୁର୍ବଳ, ଭୀରୁ ଓ ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇଯାଏ ।

ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସଂପନ୍ନ ଶିଶୁ କୌଣସି ସହଜସୁ କାର୍ଯ୍ୟ ଦେଖିଲେ, ତାହା କରିବା ପାଇଁ ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଏ । ଖାଇଲା ବେଳେ ପିଲାକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାଧୀନତା ନ ମିଳିଲେ, ପିଲାର ଖାଇବା ଦିଗରେ ଆଗ୍ରହ କମିଯାଏ । ତେଣୁ ପିଲାର ଖାଇବା ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ ଜନ୍ମାଇବା ଦିଗରେ ଗୁରୁଜନଙ୍କୁ ଖାଇବା ସମୟରେ ବିଭିନ୍ନ ଉପାୟରେ ଖାଇବାର ବାଟ ବତାଇଦେବା ଉଚିତ । ବର୍ଷକର ପିଲା ନିଜେ ହାତରେ ଖାଇ ଶିଖିବା ଉଚିତ । ଖାଇ ସାରିବା ପରେ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ହାତ ଧୋଇବା ପାଇଁ ପିଲାର ବିଶେଷ ଆଗ୍ରହ ଥାଏ । ତେଣୁ କେବଳ ନିଜେ ହାତ ଧୋଇବା ପାଇଁ ପିଲା ଖାଇବା ଦିଗରେ ଆଗ୍ରହୀ ହୁଏ ।

ଶିଶୁକୁ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ କରିବା ଦିଗରେ ବାପମା'ଙ୍କର ସାହାଯ୍ୟ ଦରକାର । ସବୁକାମ କିପରି ଶୃଙ୍ଖଳିତ ଭାବରେ କରିବାକୁ ହେବ, ସେ ବିଷୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯିବା ଉଚିତ—ଯଥା, କିପରି ବ୍ରଶ୍‌ଟି ଧରିବାକୁ ହେବ, ମୋଜା କାଢ଼ିବା, ହାତ ଧୋଇବା, ଅପରକୁ ଧନ୍ୟବାଦ ଦେବା ତଥା ଖେଳନା ସଜାଡ଼ି ରଖିବା ଇତ୍ୟାଦି । ଶୈଶବର ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳବୋଧ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସାଂସାରିକ ଜୀବନରେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳତା ଯୋଗାଏ । ପିଲା ନିଜେ କିପରି ନିୟମିତ ଝାଡ଼ା, ପରିସ୍ରା କରିପାରିବ, ସେଥିପାଇଁ ଅଭ୍ୟାସ କରାଇବା ଦରକାର । ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ଅଠରମାସ ବୟସରୁ ରହିଲେ ଭଲ ।

ପିଲାକୁ ପରିଷ୍କାରପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରଖିବାକୁ ହେଲେ ପରିଷ୍କାର ପୋଷାକ ପିନ୍ଧାଇବା ଉଚିତ, ତାର ବାଳ ସୁନ୍ଦରଭାବରେ କାଟିବା ଦରକାର ଏବଂ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଆବହାଓ୍ୱା ନିର୍ମଳ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ଶୃଙ୍ଖଳାରକ୍ଷା, ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟବୋଧ ଇତ୍ୟାଦି ଗୁଣ ଶିଶୁଙ୍କୁ ତିନିବର୍ଷ ବୟସରୁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯିବା ଦରକାର । ଗୁରୁଜନ-ମାନଙ୍କର ଅପରିଷ୍କାର ପଦାର୍ଥପ୍ରତି ଘୃଣାଭାବ ପ୍ରଦର୍ଶନ, ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିରକ୍ତ ହେବାର ଦେଖିଲେ, ଶିଶୁ ମଧ୍ୟ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଓ ଅପରିଷ୍କାର କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଆଗ୍ରହୀ ହୁଏ ନାହିଁ । ବୟସ୍କଲୋକେ ଅନେକ ସମୟରେ ଶିଶୁପାଇଁ ଅବାଞ୍ଛନୀୟ କଥାବାର୍ତ୍ତା ନିଜ ନିଜ ମଧ୍ୟରେ କରିଥାନ୍ତି ; କାରଣ ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି ଯେ ପିଲା ସେସବୁ ବୁଝିବାକୁ ଅକ୍ଷମ । କିନ୍ତୁ ତାହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଯେକୌଣସି ଶିଶୁ ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସମ୍ପର୍କ ପ୍ରତି ଖୁବ୍ ଆଗ୍ରହୀ ଏବଂ ସେ ବାପ ମା' ଉଭୟଙ୍କୁ ସୁଖୀ ପାଏ । ତେଣୁ ସମୟେ ସମୟରେ ବାପମା' ମଧ୍ୟରେ କଳହ ଜନ୍ମିଲେ ସେ ବିଚଳିତ ହୋଇପଡ଼େ । ଯଦି ଶିଶୁ ପିତାମାତାଙ୍କର ଏକମାତ୍ର ସନ୍ତାନ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ତାକୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସହ ମିଶିବାକୁ ସୁଯୋଗ ଦେବା ଉଚିତ, ନଚେତ୍ ପିଲାର ଚପଳତା ନଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ସେ ନିଜକୁ ନିତାନ୍ତ ଏକୁଟିଆ ଅନୁଭବ କରେ । ସାଧାରଣତଃ ଯେଉଁ ଶିଶୁ ପିତା-ମାତାଙ୍କର ଏକ ସନ୍ତାନ ହୋଇଥାଏ, ସେ ସ୍ୱାର୍ଥପର ହୋଇଥାଏ, ସେଥିପାଇଁ ଖେଳିବାବେଳେ କୌଣସି ପିଲା ତାର ଖେଳନା ନେଇଗଲେ ସେ ତା'ଠାରୁ ଛଡ଼ାଇ ନିଏ । ପିତାମାତାଙ୍କର ମତ ଦ୍ୱୈଧ ହେଲେ, ଯଥା ପିତା ଅତ୍ୟନ୍ତ କଡ଼ା ଏବଂ ମାତା ସରଳିଆ ଶାସନ କଲେ, ଶିଶୁର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଗଠନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ପରିବାରରେ ଗୁରୁଜନମାନେ ଅଯଥାରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଗାଳି ବା ସ୍ନେହ କଲେ ଶିଶୁର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଉପରେ ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଗୁରୁଜନଙ୍କର ନିଜ ନିଜ ଚରିତ୍ର ବା ଆଚରଣ ଉପରେ ସଂଯମରକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ ।

ଅଧିକାଂଶ ପରିବାରରେ ପିଲାକୁ ଯେକୌଣସି କାମ ନିଜ ଇଚ୍ଛା ମୁତାବକ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଏ । ତେଣୁ ତାହା ପିଲାର ଅଭ୍ୟାସ-ଗତ ହୋଇଯାଏ । କିନ୍ତୁ କୌଣସି ସମୟରେ କିଛି ଖରାପ କାମ କଲେ

ବାପ ମା'ମାନେ ଖାଲି କଡ଼ା ଗାଳି ବା ମାଡ଼ ଦିଅନ୍ତି । ଏହା ଫଳରେ ଶିଶୁ ଉତ୍ତ୍ୟକ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ପ୍ରଥମରୁ ପିଲାକୁ ଭଲ ଓ ମନ୍ଦ କାର୍ଯ୍ୟ ଭିତରେ ପ୍ରଭେଦ ଶିଖାଇଦେବା ବିଧେୟ ।

ଶିଶୁକୁ ପିଲାଦିନରୁ ନିୟମିତ, ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ଉତ୍ତମ-ରୂପେ ସଂପାଦନ କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଭୟାଳୁ ପିଲାମାନେ, ବାପାମା'ଙ୍କଠାରୁ ଗାଳି ବା ମାଡ଼ ଖାଇଲେ ଡରି ଯାଆନ୍ତି । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଗାଳିଦେବା ପରିବର୍ତ୍ତରେ ଉପଦେଶ ଦେବା, ଭୟର କାରଣ ହୋଇଥିବା ପଦାର୍ଥଟି କି ଜିନିଷ, ତାହା ଉତ୍ତମରୂପେ ବୁଝାଇଦେବା ଉଚିତ ।

ସମୟ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ ଶିଶୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜିଦ୍‌ଖୋର ହୋଇଥାଏ ଏବଂ କୌଣସି କାମ କରିବାକୁ ମନାକଲେ, ସେ ତାହା ଜିଦ୍ କରି କରେ । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ପିଲାକୁ ଏଣୁତେଣୁ କଥାକହି ବା ଦେଖାଇ ଭୁଲାଇଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଶିଶୁର ପ୍ରତ୍ୟେକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ପ୍ରତିବାଦ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ ! ତାକୁ କିଛି ନା କିଛି କାର୍ଯ୍ୟ ନିରାପଦରେ କରିବାକୁ ସୁବିଧା ଦେଲେ, ତାର ମନରୁ ବିଦ୍ରୋହାତ୍ମକ ଭାବ ଦୂର ହୁଏ ।

ପିଲାର ମସ୍ତିଷ୍କ ସୁନ୍ଦରରୂପେ ଗଠନ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଚୁର ନିଦ୍ରା, ଶାନ୍ତିପୂର୍ଣ୍ଣ ବାତାବରଣ ଦରକାର । ନିଦ୍ରାଯିବା ପୂର୍ବରୁ ଅଳ୍ପ ସମୟ ପାଇଁ ଭ୍ରମଣକରି ଶାନ୍ତ ରହିବା ଦରକାର ।

ଯେଉଁ ପରିବାରରେ ପରିଶ୍ରମୀ ଲୋକ ବେଶି, ସେମାନଙ୍କର ପିଲାମାନେ ପିଲାଦିନରୁ ପରିଶ୍ରମୀ ହେବାକୁ ଶିକ୍ଷା ପାଆନ୍ତି ।

ଆଳସ୍ୟପରାୟଣ ଶିଶୁକୁ ସକ୍ରିୟ କାର୍ଯ୍ୟ, ଭୟାଳୁ ପିଲାକୁ ନୀରବ ଓ ଶାନ୍ତିରେ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଗାଇଦେବା ଉଚିତ । ପିଲାମାନେ ଯେଉଁ କାମରେ ହାତ ଦିଅନ୍ତି, ତାକୁ ଶେଷ କରିବାକୁ ଦେଲେ ସେମାନେ ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି । କାରଣ ଶିଶୁର ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱ ହେଲା, ନୂତନ କୌଣସି ପଦାର୍ଥ ସର୍ଜନା କରିବା, ତାହା ତାକୁ ଅଶେଷ ଆନନ୍ଦ ଯୋଗାଇଥାଏ ।

ପିଲାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଯେପରି ଭବିଷ୍ୟତରେ ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ବିକଶିତ ହୁଏ, ସେଥିପାଇଁ ବାପମା'ମାନଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଉଚିତ । ସର୍ବଦା ପିଲାକୁ ଆନନ୍ଦ ମନରେ ରହିବାକୁ ସୁବିଧା ଦେଲେ, ପିଲାର ଚରିତ୍ରବଳର ବିକାଶ ହୁଏ ।

ଚତୁର୍ଥ ଭାଗ

ଶୈଶବାସ୍ଥାର ସାଧାରଣ ରୋଗ

(MOST FREQUENT DISEASES OF CHILDHOOD)

ଶିଶୁର ମାନସିକ ବିକାର :—

ମନୁଷ୍ୟର ସ୍ନାୟୁବିକ ଅବସ୍ଥା ତାର ସମସ୍ତ ଦୈହିକ ଅବସ୍ଥା, ଦୈନନ୍ଦିନ ଅଭ୍ୟାସ ଓ ସାମାଜିକତାର ଏକ ପ୍ରତିବିମ୍ବ ।

ନିଉରୋସିସ (ଅଥବା ମାନସିକ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ) ମନୁଷ୍ୟର ପ୍ରକୃତି, କ୍ରିୟାଶୀଳତା ଓ ବ୍ୟାବହାରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଫଳରେ ଏକ ଅସ୍ଥାୟୀ ମାନସିକ ଗୋଲମାଲ ସ୍ୱରୂପ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଯଦିଚ ବହୁଦିନ ଧରି ଅସଂଖ୍ୟ ନିଉରୋଟିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଜଣାଯାଇଛି ଏବଂ ଅନେକ ପ୍ରକାରର ନିଉରୋସିସ ରୋଗର ବର୍ଣ୍ଣନା ରହିଛି, ତଥାପି ଏହି ରୋଗର କାରଣ ଏବଂ ପ୍ରକୃତି ପରିଷ୍କାରଭାବରେ ଜଣାପଡ଼ି ନ ଥିଲା । ପ୍ରସିଦ୍ଧ ରୁଷୀୟ ଶରୀରତତ୍ତ୍ୱବିତ୍ ଇଭାନ୍ ପାଭଲୋଭଙ୍କ ଗବେଷଣା ପରେ ମାନସିକ କ୍ରିୟାର ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିବା ସମ୍ଭବପର ହେବାରୁ ନିଉରୋସିସ ରୋଗର ପ୍ରକୃତି ସମ୍ପର୍କରେ ସଠିକ ତଥ୍ୟ ଜଣାଗଲା ଏବଂ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ବୁଝାପଡ଼ିଲା ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ ମସ୍ତିଷ୍କର (Cerebral Cortex) ରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ବିରୋଧାତ୍ମକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଗୁ ମନୁଷ୍ୟର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହୁଏ, ଏବଂ ସେହି ଅବସ୍ଥାରେ ମାନସିକ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ହୁଏ ।

ପାଭଲୋଭ ହିଁ ପ୍ରଥମ ବ୍ୟକ୍ତି ଯେ କି ପ୍ରମାଣ କରିଥିଲେ ଯେ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସ ହେଉଛି ଏପରି ଏକ କ୍ଷେତ୍ର ଯେଉଁଠି ଏକସଙ୍ଗେ ଦୁଇଟି ପ୍ରଣାଳୀ

ଯଥା—ଉତ୍ତେଜନା ଓ ସଂଯମ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥାନ୍ତି । ଉତ୍ତମ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଏହି ଦୁଇଟି ପ୍ରଣାଳୀ ପରସ୍ପରର ସମତୁଲ ହୋଇ ପରସ୍ପରକୁ ଖଣ୍ଡନ କରେ ଓ ମାନସିକ ଶାନ୍ତି ଆଣିଦିଏ, ଏବଂ ଅବସ୍ଥାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ହେଉଥିବା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଚଳମାନ ରହେ । ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍ଟେକ୍ସର ସ୍ନାୟୁ କୋଠରୀର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଶକ୍ତି ପରିମିତ, ତେଣୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା, ଅତ୍ୟଧିକ ସଂଯମ କିମ୍ବା ଉଭୟ ପ୍ରଣାଳୀର ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା ବା ସେମାନଙ୍କର ଚଳନ ଶକ୍ତି ମସ୍ତିଷ୍କର କାର୍ଯ୍ୟ-କାରିତାକୁ ନଷ୍ଟକରି ଦେଇପାରେ । କେତେକ ଅବସ୍ଥାରେ ଏହି ବିପର୍ଯ୍ୟୟରେ ମନୁଷ୍ୟର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହୁଏ । ପାଭଲୋଭ ମଧ୍ୟ ପ୍ରମାଣ କରିଥିଲେ ଯେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ସ୍ନାୟୁବିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ସାନ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଶକ୍ତି ଓ ସହନଶୀଳତାରେ ପାର୍ଥକ୍ୟ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

କେତେକ ସବଳ ଗୋଷ୍ଠୀର ମନୁଷ୍ୟ ଅଛନ୍ତି, ଯାହାଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କର ଏହି ଦୁଇଟି ପ୍ରଣାଳୀ ପ୍ରସାରିତ (Intensive) ଏବଂ କେତେକ ଦୁର୍ବଳ ଗୋଷ୍ଠୀ ମନୁଷ୍ୟ ଅଛନ୍ତି, ଯାହାଙ୍କର ଏହି ଦୁଇଟି ପ୍ରଣାଳୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁର୍ବଳ ।

ମନୁଷ୍ୟର ଉଚ୍ଚତର ସ୍ନାୟୁବିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ଅଭିବୃଦ୍ଧି ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ତାଲିମ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ, ଯଦିଓ ଏହାଛଡ଼ା ମସ୍ତିଷ୍କର ଜନ୍ମଗତ ଗୁଣମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ରହିଛି । ସବଳ ସ୍ନାୟୁବିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ନେଇ ଜନ୍ମଗ୍ରହଣ କରିଥିବା ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ଦୋଷଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିପାଳନ ପାଇଁ ନିଜର ଭାରସାମ୍ୟ (unbalanced) ହରାଇ ପାରନ୍ତି କିମ୍ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଇ ପାରନ୍ତି ।

ଏହି ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ବିଶେଷତଃ ଜୀବନରେ ଦୁଃଖ ଦୁର୍ବିପାକର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବାପାଇଁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅକ୍ଷମ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନେ ବହୁବାର ସ୍ନାୟୁବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଭୋଗ କରନ୍ତି, ଏହାହିଁ ନିଉରୋସିସ ରୋଗ । ମନୁଷ୍ୟର ମାନସିକ (ନିଉରୋଟିକ୍)

ଗୋଳମାଳ ତା'ର ସ୍ନାୟୁବିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ଧରଣ ସହିତ ଅତି ଘନିଷ୍ଠ ଭାବରେ ସଂପୃକ୍ତ । ଏହା ସତ୍ୟ ଯେ ଯେକୌଣସି ମନୁଷ୍ୟର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଜଣେ ଉତ୍ତମ ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟ ରଖି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ମନୁଷ୍ୟର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହେବା ପାଇଁ ଖୁବ୍ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ମାନସିକ ଉତ୍ତେଜନା ଦରକାର, ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଏହି ଧରଣର ଗୋଳମାଳରୁ ଖୁବ ଶୀଘ୍ର ଭଲ ହୋଇଯାନ୍ତି । ସ୍ନାୟୁବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି କିମ୍ବା ଶକ୍ତିଶାଳୀ କିନ୍ତୁ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଏହି ଧରଣର ମାନସିକ (ନିଉରୋଟିକ) ଗୋଳମାଳ ସାମାନ୍ୟ ଉତ୍ତେଜନା ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଅଧିକ ଭୟଙ୍କର ଓ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ ।

ନିଉରୋଟିକ ଅବସ୍ଥାର ଅଗ୍ରଗତି ସଂପର୍କରେ ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ ଏହି ସମସ୍ତ କଥା ଜାଣିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାଛଡ଼ା କାହିଁକି ଯେ କେବଳ ଗୋଟିଏ କାରଣରୁ ଜଣେ ପିଲାର ନିଉରୋସିସ ହେଉଛି, ଅଥଚ ସେହି କାରଣରୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାର ନିଉରୋସିସ ହେଉନାହିଁ, ହେଲେ ଖୁବ ଅଳ୍ପ ମାତ୍ରାରେ ହେଉଛି, ଏ ସମସ୍ତ କଥା ବୁଝିହେବ ।

ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି ଯେ, ମାନସିକ (ନିଉରୋଟିକ) ଗଣ୍ଡଗୋଳ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଶିଶୁମାନଙ୍କର ସହଜରେ ହୋଇ-ଥାଏ । ଏହା ପ୍ରଧାନତଃ ସେମାନଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍ଟେକ୍ସର ସଂଯମ ପ୍ରଣାଳୀର ଦୁର୍ବଳତା ଯୋଗୁ ହୁଏ ଏବଂ also to the undeterminate typological features of children) ଏହାଛଡ଼ା, ଏହା ଏକ ତାତ୍ତ୍ୱିକ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଯେ ଶିଶୁମାନେ ସହଜରେ 'ସମାନୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥା' ନାମକ ଏକ ଅଦ୍ଭୁତ ଅବସ୍ଥା ଦେଇ ଗତି କରନ୍ତି । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଉତ୍ତେଜକ ଶକ୍ତି ଓ ପ୍ରତିଫଳିତ କ୍ରିୟା ସଂପର୍କରେ ଭାରସାମ୍ୟ ରହେନାହିଁ । ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସ ଏହାପରେ କୌଣସି ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଉତ୍ତେଜନା ଫଳରେ ସେହିଭଳି ଶକ୍ତିଶାଳୀ କ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି କରେ ନାହିଁ ଓ ଦୁର୍ବଳ ଉତ୍ତେଜନା ଫଳରେ ଦୁର୍ବଳ କ୍ରିୟା ମଧ୍ୟ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏନାହିଁ ଅର୍ଥାତ୍

ଯେକୌଣସି ପ୍ରକାର ଉତ୍ତେଜନା ପାଇଁ ଏକପ୍ରକାର କ୍ରିୟାଶୀଳତା ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ କିମ୍ବା ସବଳ ଅପେକ୍ଷା ଦୁର୍ବଳ ଉତ୍ତେଜନା ଫଳରେ ଏକ ଅତ୍ୟଧିକ ଆନ୍ଦୋଳନ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ବେଳେବେଳେ ଶିଶୁମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟିକାଲ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଓଲଟା ହୋଇଯାଏ ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟିଏ ଉତ୍ତେଜନାର ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ପିତାମାତା ଦେଖନ୍ତି ଯେ ସେମାନଙ୍କର ଶିଶୁ ଅବାଧ୍ୟ ହୋଇଯାଇଛି ଓ ସର୍ବଦା ବିପରୀତ ଆଚରଣ କରୁଛି । ପିଲା ଗୋଟିଏ କଥା କରିବା ଦରକାର ହେଲେ, ତାହାର ବିପରୀତ କଥା ତାହାକୁ କହିଲେ ସେ କରିବ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ବାପା, ମା' ଯଦି ଚାହାନ୍ତି ସେ ଖାଇବ, ତେଣୁ ତାକୁ ନ ଖାଇବାକୁ କହିବେ କିମ୍ବା ସେମାନେ ଯଦି ଚାହାନ୍ତି ସେ ବୁଲିବାକୁ ଯାଉ, ତେବେ ତାହାକୁ ବୁଲିବାକୁ ଯିବା ପାଇଁ ମନା କରିବେ । ନିଉରୋସିସ ଜନ୍ମିବାର କାରଣ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସଂଖ୍ୟ ପ୍ରକାରର ହୋଇଥାଏ । କେତେକ ଉତ୍ତେଜନାର ଫଳ ଏତେ ବେଶି ହୋଇଯାଏ ଯେ ତାହା ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିଦେବା ପାଇଁ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଦୁଃଖ ଓ ବିରକ୍ତିକର ଉତ୍ତେଜନା ଯୋଗୁ ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହୋଇପାରେ, ସାଂସାରିକ ସ୍ୱଚ୍ଛଳତାର ଅଭାବ ହେଲେ ଓ ଅଭାବଜନିତ ଘରୋଇ ଅବସ୍ଥା ଅବନତି ହେଲେ ଏହି ଧରଣର ଗୋଳମାଳ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ରହିଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି କୌଣସି ରୋଗ ହେଲେ, ମସ୍ତିଷ୍କରେ କୌଣସି ଆଘାତ ହେଲେ ଓ ଶାରୀରିକ ନ୍ୟୂନତା ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ ଏହି ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ସେ ଯାହାହେଉ, ଏପରି କି ଯେଉଁମାନେ ବାପ, ମା'ଙ୍କର ଓ ପରିବାରରେ ସମସ୍ତଙ୍କର ଯଥେଷ୍ଟ ସ୍ନେହଶ୍ରଦ୍ଧା ଲାଭ କରନ୍ତି; ସେମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗ ହୋଇପାରେ । ଏହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ମନ୍ଦ ପରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଓ ଦୋଷଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିପାଳନ ଯୋଗୁ ହୋଇଥାଏ । ଏହି କାରଣ-ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଏଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ନିବାରଣ କରାଯାଇପାରେ ; ଏହି ନିବାରଣ ନିଉରୋସିସ

ରୋଗ ବୃଦ୍ଧି ନ ହେବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବ ଓ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ସହାୟକ ହେବ । ଦୋଷଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିପାଳନ ଓ ତାଲିମ ଶିଶୁ (child) ସ୍ନାୟବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଅବଶ କରିଦେଉଥିବାରୁ ଶିଶୁର ଦୋଷଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିପାଳନ ଅନେକ ସମୟରେ ନିଉରୋସିସ ରୋଗର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଶିଶୁର ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଉପଯୁକ୍ତ ଅଭିବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ନାହିଁ, ଓ ତା'ର ଚରିତ୍ରରେ ସମାଜ ଲାଗି ଅନୁକୂଳ ବିକାଶ ଘଟେ ନାହିଁ । ଶିଶୁ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ, ତାଙ୍କଠାରୁ ଶିକ୍ଷା କରିଥିବା ଖରାପ ଗୁଣଗୁଡ଼ିକ ନିଉରୋସିସର ପ୍ରଧାନ ଉପାଦାନ ହୁଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ସ୍ନାୟବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଶିଶୁମାନେ ନିଉରୋସିସ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଯେକୌଣସି ବୟସରେ ନିଉରୋସି ରୋଗ ହୋଇ-ଥାଏ । ମାତ୍ର ସାଧାରଣତଃ ୨ରୁ ୪ ବର୍ଷ, ୭ ଏବଂ ୮ ବର୍ଷ ଓ କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାପ୍ରାପ୍ତି (Puberty) ସମୟରେ ଏହା ବିଶେଷଭାବରେ ଦେଖାଯାଇ-ଥାଏ ଏବଂ ଶୈଶବ ଓ କୈଶୋର ଏହିସବୁ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେହର କେତେକ ଅବସ୍ଥାର ଅଭିବୃଦ୍ଧି ହିଁ ଏହାର କାରଣ । ଶୈଶବର ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ, କେତେକ ବୟସ ସହିତ କେତେକ ନିଉରୋଟିକ ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ପର୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଏପରି କି ଅତି ଅଳ୍ପ ଦିନର ଶିଶୁ ମଧ୍ୟ ସ୍ନାୟବିକ ଉତ୍ତେଜନାର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଆନ୍ତି । ଏକଦା ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଉଥିଲା ଯେ ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ହେଉଥିବା ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ଜନ୍ମଗତ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହି ଚିନ୍ତାଧାରାକୁ ପରିତ୍ୟାଗ କରାଯାଇଛି ଓ ପିଲାର ଯାହା ବୟସ ହେଉନା କାହିଁକି, ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ଯେ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ଜାତ ହୋଇଥାଏ, ଏହା ବର୍ତ୍ତମାନ ଉତ୍ତମରୂପେ ଜଣାଯାଇଛି । ଶିଶୁ-ମାନଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟିକାଲ (cortical) ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅତି ଦୁର୍ବଳ, ତେଣୁ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥାର ଉତ୍ତେଜନା ତାହାକୁ ଗଭୀରଭାବରେ (intensely) ଆଘାତ କରିଥାଏ । ଶିଶୁ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ତେଣୁ ବହୁ ପରିମାଣରେ ନିଦ୍ରା ଆବଶ୍ୟକ କରେ ଓ ସ୍ଥିରଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ଶାନ୍ତିପୂର୍ଣ୍ଣ ବାତାବରଣକୁ ଭଲପାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ଗୋଟିଏ ପରିବାରରେ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କମାନେ ଶିଶୁଟି ଚେଇଁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ତାହା ପ୍ରତି ଅତ୍ୟଧିକ ଦୃଷ୍ଟି ଦେଇ ତାକୁ ଉତ୍ତେଜିତ କରନ୍ତି ; ସେମାନେ ତାକୁ ବାରମ୍ବାର କାଖେଇ ପକାନ୍ତି, ତା'ସହିତ ବହୁତ ସମୟ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରନ୍ତି । ନାନାପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ କରନ୍ତି, କିମ୍ବା ଏପରି କରି ତାର ଖାଇବା ଓ ଶୋଇବା ନିର୍ଘଣ୍ଟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ଏହାସବୁ ପିଲାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା ଦେଇ-ଥାଏ ; ଏହା ଫଳରେ ପିଲାଟି ଅତ୍ୟଧିକ ଚଡ଼ଚଡ଼ା ଧରିଯାଏ, ଗୋଳମାଳ କରେ, ଯଥେଷ୍ଟ ଶୁଏ ନାହିଁ, ଅନେକ ସମୟରେ ଦିନରେ ଶୋଇଯାଏ ଓ ରାତିରେ ଉଜାଗର ରହେ ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ନିଦ୍ରିତାବସ୍ଥାରେ ଚମକି ପଡ଼ି ହାତ ଗୋଡ଼ ମୁଠା ମୁଠା କରିଦିଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଖାଇବା ସ୍ପୃହା କମିଯାଏ ଓ ସେମାନେ ପାଟିରୁ ଖାଇବା ଜିନିଷ କାଢ଼ି ପକାନ୍ତି କିମ୍ବା ବାନ୍ତି କରିଦିଅନ୍ତି । ଗୋଟିଏ କଥା ମନେରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ନିଉରୋସିସ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଯେ କୌଣସି ବୟସର ପିଲାର ଖାଇବା ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ ମଧ୍ୟ କମିଯାଇଥାଏ । ପିଲା ଅସୁସ୍ଥ ଓ ଦୁର୍ବଳ ହେଲେ ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁଠାରେ ଖାଇବାର ସମୟ ନିର୍ଘଣ୍ଟକୁ ପାଳନ କରାଯାଏ ନାହିଁ, ସେଠାର ସାଧାରଣତଃ ଶିଶୁର ଖାଇବାର ଆଗ୍ରହ କମିଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ବାପ, ମା, ଶିଶୁର ଆବଶ୍ୟକ ତୁଳନାରେ ବହୁତ ବେଶି ଖୁଆଇ ଦିଅନ୍ତି କିମ୍ବା ଅଧିକ ଶକ୍ତିଦାୟକ (High caloric value) ଖାଦ୍ୟ ଓ ଲହୁଣୀ ଖାଇବାକୁ ଦେଇଦିଅନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ସବୁ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଲହୁଣୀ ଦିଆଯାଇଥାଏ କିମ୍ବା ଖାଲି ମେଣ୍ଟାଏ ଲହୁଣୀ ଖୁଆଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଏହି ଲହୁଣୀ ଖାଇବା ଫଳରେ ଶିଶୁର ବହୁତ ପରିମାଣରେ ଖାଇବା ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ କମିଯାଏ । ଶିଶୁର ଖାଇବା ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ ନ ଥିବା ବେଳେ ବାପ ମା'ମାନେ ଶିଶୁକୁ ବହୁତ ପରିମାଣରେ ଖୁଆନ୍ତି ଓ ଏହା ଫଳରେ ସେ ବାନ୍ତି କରି ପକାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଖେଳନା ଦେଖାଇ, ଚିତ୍ର ଦେଖାଇ ଓ କଥା କହି ପିଲାର ମନ ଖାଦ୍ୟଠାରୁ ଦୂରେଇ ନିଆଯାଏ । ଫଳରେ ସେ ଖାଦ୍ୟ ଖାଉଛି ବୋଲି ଜାଣି ପାରେନା ; ଏହା ମଧ୍ୟ ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହକୁ କମାଇ-ଦିଏ । ସାଧାରଣତଃ କେବଳ ଖାଦ୍ୟକୁ ଥରେ ଛୁଇଁଦେଲେ ଶିଶୁର

ପାକସ୍ଥଳୀର ପରଶ ଓ ପାଟିରେ ଲାଳ ଜାତ ହୋଇଥାଏ କିନ୍ତୁ ଏପରି ଅମନୋଯୋଗୀ ହେବାଦ୍ୱାରା ଖାଇବା ବେଳେ ତାର ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ।

ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ ଶିଶୁକୁ ବ୍ୟାୟାମ କରାଇବା ଉଚିତ। ତାର ଖାଦ୍ୟରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଶକ୍ତିଦାୟକ ଖାଦ୍ୟ କମାଇ ଦେବ। ଖୁଆଇଲା ବେଳେ ଜୋରଜବରଦସ୍ତି ନ କରିବା ଉଚିତ।

ଗୋଟିଏ ଛୁଆକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଗେହ୍ଲାବସର କଲେ ଓ ତା' ନିକଟରେ ପିତା, ମାତା ଦୃଢ଼ତା ପ୍ରକାଶ ନ କଲେ, ସେ ପିଲାଟି ମଧ୍ୟ ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା ହୋଇଯାଏ। ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଥିବା ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁର୍ବଳ ଥାଏ ଏବଂ ଉପରୋକ୍ତ ବ୍ୟବହାର ଦ୍ୱାରା ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସମୟୋପଯୋଗୀ ଗଠନରେ ଅବହେଳା ପ୍ରଦର୍ଶନ କରାଯାଇଥାଏ।

ଅତ୍ୟଧିକ ଗେହ୍ଲା ଓ ଖୁବ ବେଶି ଜଗାରଖା ମଧ୍ୟରେ ବଢ଼ିଥିବା ପିଲାମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ନାୟୁବିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ପ୍ରକାଶ କରିଥାନ୍ତି। ସେମାନେ କାଖ ହେବାପାଇଁ, ଧେଇ ଧେଇ ହେବା ପାଇଁ, ଝୁଲାରେ ବସିବା ପାଇଁ ଦାବି କରନ୍ତି। ସାଧାରଣତଃ ସର୍ବଦା ତାଙ୍କ ପ୍ରତି ନଜର ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି। ଏହାଛଡ଼ା ତାଙ୍କର ଯେ କୌଣସି ଇଚ୍ଛାର ପରିପୂରଣ ମଧ୍ୟ ଆଶା କରନ୍ତି। ଏକୁଟିଆ ଖେଳିବା କଥା ସେମାନେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଭୁଲି ଯାଆନ୍ତି।

ଯେତେବେଳେ ସେମାନେ ଚାହୁଁଥିବା କୌଣସି କଥା ସେମାନଙ୍କୁ ମନା କରିଦିଆଯାଏ, ସେତେବେଳେ ସେମାନେ ଆହତ ହୋଇ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ଚିତ୍କାର କରନ୍ତି। ଜିନିଷପତ୍ର ଏଣେତେଣେ ଫୋପାଡନ୍ତି, ମା' ମୁହଁରେ ବିଧା ମାରନ୍ତି, ବସିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ପଛକୁ ଲେଉଟି ପଡନ୍ତି କିମ୍ବା ତଳେ ଗଡ଼ିଯାଆନ୍ତି ଓ ଏହା ଛଡ଼ା ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ପାଟି କରନ୍ତି ଓ ଗୋଇଠା ମାରନ୍ତି। ସ୍ନାୟୁବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଏହି ଶିଶୁ ପାଟି କରେ, ନୀଳ ପଡ଼ିଯାଏ ଓ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନିଏ ନାହିଁ। ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ "ଆହତ ବାତ" (Affective Convul-

sions) କୁହାଯାଏ, କିମ୍ବା କେତେକ ସମୟରେ "ଶିଶୁବାତ" (Infantile convulsions) ବା ଚିତ୍କାର ବାତ (Screaming fits କୁହାଯାଏ । ଏହି ବାତର ସର୍ବଦା ଉତ୍ତେଜନା (excitation) ସହିତ ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି । ଶିଶୁଟି ଶାନ୍ତ ଥିଲେ ବା ଶୋଇଥିଲେ ଏହା କଦାପି ଘଟେ ନାହିଁ ।

ସ୍ନାୟବିକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା ଓ ଦୋଷଯୁକ୍ତ ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟା (inhibition processes) ପରବର୍ତ୍ତିତ ବୟସରେ ନିଉରୋସିସ୍ ରୋଗର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ମନ ଓ କଥାର ଜବରଦସ୍ତି ବିକାଶ ଖୁବ୍ କ୍ଷତିକର ।

ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଗପ ଶୁଣିଲେ, ବାରମ୍ବାର ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର କଲେ ମାନସିକ ବିକାଶ ଦ୍ରୁତତର ହୋଇଥାଏ ।

ଏହିପରି ଦ୍ରୁତତର ମାନସିକ ବିକାଶ ବିଶେଷତଃ ୨ ଠାରୁ ୪ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଦେଖାଯାଇଥାଏ ; ଏହି ସମୟରେ ଶିଶୁ ଦେଖୁଥିବା ନୂଆ ନୂଆ ଜିନିଷଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ଅନେକ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରେ । ସାନ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା ପ୍ରକୃତି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ନାୟବିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସହିତ ଏହି ବୟସରେ ଅନେକ ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ (motar) ମୋଟର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ମଧ୍ୟ ବିକାଶ ହୋଇଥାଏ । ଏଥି ସହ ଅନେକ ସମୟରେ ଅସ୍ଥିରତା, ଅନେକ ସମୟରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଅଙ୍ଗଭଙ୍ଗୀ କରିବା, ବାରମ୍ବାର ପରିସ୍ରା ହୋଇଯିବା ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ଗୁରୁତର ହେଲେ ଖନେଇ ଖନେଇ କଥା କହିବା ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ନିଉରୋଟିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଇଥାଏ ଯେ ହଠାତ୍ ଘାବରିଆ ହୋଇଗଲେ ଏହିଭଳି ଖନେଇ, ଖନେଇ ମଣିଷ କଥା କୁହେ, କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ କୁହନ୍ତି ଯେ ଏହି ଧରଣର ଖନେଇବା ପ୍ରଧାନତଃ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସର ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ ଯୋଗୁଁ ଓ କର୍ଟେକ୍ସର ଯେଉଁ ଅଂଶ କଥାକୁହାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ, ସେଠାରେ ଗୋଳମାଳ ଯୋଗୁ ଏପରି ହୋଇଥାଏ । ହଠାତ୍ ଡରିଯିବା କିମ୍ବା

ଖନେଇବା ପୂର୍ବରୁ ଯେଉଁ କାରଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ, ତାହା କେବଳ ନଉରୋସିସ ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପାଇଁ ଉତ୍ତେଜନା ଦେଇଥାଏ ।

ଉଚ୍ଚଶିକ୍ଷିତ ପରିବାରରେ ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁଠି ଗୋଟିଏ ଛୁଆ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବଢିଉଠେ, ସେଠାରେ ତା'ର ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ଦ୍ରୁତତର ମାନସିକ ଅଗ୍ରଗତି ହେବା ଫଳରେ ପିଲା ଏପରି ହୋଇଥାଏ ।

ନିମ୍ନରେ ପଲି କ୍ଲିନିକ୍‌ର ରେକର୍ଡ଼ରୁ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଦିଆଯାଉଛି ।

ଏଣ୍ଡ୍ରେସ୍କା ଏନ୍ ନାମକ ଗୋଟିଏ ୨ ବର୍ଷ ୯ ମାସ ବୟସର ପିଲାର ମା', ଜେଜେମା' ଓ ଜେଜେବାପା ଦିନେ ଲେନିନଗ୍ରାଦରେ ଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ପହଞ୍ଚି କହିଲେ ଯେ ସେମାନଙ୍କର ଏହି ଛୋଟ ପିଲାଟି କିଛିଦିନ ତଳେ ବିନା କାରଣରେ ଖନେଇ ଖନେଇ କଥା କହିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲା, ଏବଂ ଦୁଇଦିନ ତଳେ କଥା କହିବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ବନ୍ଦକରି ଦେଇଛି । ଏହି ଦୁଇଦିନ ଭିତରେ ପିଲାଟି ଭଲଭାବରେ ଖାଇନାହିଁ ଓ ଭଲ ଶୋଇ ନାହିଁ ଓ ଏହା ଛଡ଼ା ବହୁତ ବେଶି କାନ୍ଦୁଛି ।

ଏହି ଧରଣର ସ୍ନାୟବିକ ଗୋଳମାଳ ପୂର୍ବରୁ ପିଲାଟିର କୌଣସି ଅସୁସ୍ଥତା ଦେଖାଯାଇ ନାହିଁ ବା ସେମାନଙ୍କର ଜୀବନଧାରଣମାନର ନିମ୍ନଗତି ହୋଇନାହିଁ, କିମ୍ବା ତା'ର ଭୟ କରିବାର କୌଣସି କାରଣ ଉପୁଜି ନାହିଁ । ପିଲାଟି ଗୋଟିଏ ଉଚ୍ଚଶିକ୍ଷିତ ସଂଗତିସଂପନ୍ନ ଧନୀ ପରିବାରର ୭ ଜଣ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏକମାତ୍ର ଶିଶୁ । ସମସ୍ତେ ପିଲାଟିକୁ ଭାରି ଭଲ ପାଉଥିଲେ ଓ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଲାଟିର ମାନସିକ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ସୁଯୋଗ ଅନୁଯାୟୀ ଯଥାସମ୍ଭବ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥିଲେ । ପିଲାଟିଠାରେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇ ନ ଥିଲା କିନ୍ତୁ ପରିବାରର ସମସ୍ତେ ତା'କୁ ତା'ର ବୟସ ତୁଳନାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବୋଲି ମନେକରୁଥିଲେ । ଜେଜମା ତାର ମାନସିକ ଅଗ୍ରଗତି ଲକ୍ଷ୍ୟକରି ତାକୁ "ଶିଶୁ ବୁଦ୍ଧିମାନ" ବୋଲି

ଡାକୁଥିଲେ ; ଏପରିକି ସେ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ପିଲାଟି ବୁଦ୍ଧିରେ ଦିନେ ତାର ବାପା, ଜେଜବାପାଙ୍କୁ ବଳିଯିବ ଓ ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ହୋଇପାରିବ ।

ଏହି ପିଲାଟିର ଇତିହାସ ଏହି ପୁସ୍ତକର ଲେଖକଙ୍କୁ ଯାହା ଧାରଣା ଦେଲେ, ସେଥିରୁ ମନେହେଲା ଯେ ପିଲାଟିକୁ ଶୈଶବ ଅବସ୍ଥାରେ ଅତ୍ୟଧିକ ମାନସିକ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ତା'ର ପରିବାରର ଲୋକେ ତା' ଉପରେ ଜୋର ହୁକୁମ କରିଛନ୍ତି । ସେ ଯାହାହେଉ, ଏ ପ୍ରକାରର ଧାରଣା କରିବାରୁ ପରିବାରର ଲୋକେ ଭୟଙ୍କର ଆପତ୍ତି ଜଣାଇଥିଲେ । ଜେଜେମା' ଜୋର ଦେଇ କହିଲେ ଯେ ସେମାନେ ପିଲାଟିର ଏପରି ଉନ୍ନତି ଚେଷ୍ଟା କରି ନାହାନ୍ତି ବରଂ ପିଲାଟି ନିଜେ ଏପରି ଏକ ବିଶେଷତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିଲା । ସେ ତାଙ୍କର ଏଇ ଉକ୍ତିର ଯାଥାର୍ଥ୍ୟ ପ୍ରମାଣ କରିବା ପାଇଁ କହିଲେ ଯେ ପିଲାଟି ଦ୍ୱାରା ଉପହସିତ ହେବା ଭୟରେ ସେ ନିଜେ ଗ୍ରହତାରକାମାନଙ୍କ ସମ୍ପର୍କରେ ଗୋଟିଏ ବହି ଆଣି ପଢ଼ିବାକୁ ବାଧ ହୋଇଥିଲେ । କାରଣ ସେ ନିଜେ ଏଇ ସଂକ୍ରାନ୍ତର ତଥ୍ୟମାନ ଭୁଲି ଯାଇଥିଲେ ଓ ପିଲାଟି ତାର ଜେଜ ବାପାଙ୍କଠାରୁ ଏହି ସମ୍ପର୍କରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଜ୍ଞାନ ଲାଭ କରିଥିଲେ । ଏହାପରେ ଜଣାଗଲା ଯେ ପିଲାଟିର ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଲେଖାଯାଇଥିବା ୩୦୦ଖଣ୍ଡି ବହିର ଗୋଟି ଲାଇବ୍ରେରୀ ଅଛି । ଏହାଛଡ଼ା ତାର ଏତେ ବେଶି ଖେଳନା ଅଛି ଯେ ତାର ବୟସକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଅନ୍ୟ କିଛି ଖେଳନା ଲେନିନଗ୍ରାଦର ଦୋକାନମାନଙ୍କରେ ଆଉ ମିଳୁ ନାହିଁ । ଫଳରେ ପରିବାରର ଲୋକେ ଅଧିକ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ଖେଳନା ତାକୁ ଦେଉଛନ୍ତି ।

ପିଲାଟିର ବାପା ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବ୍ୟସ୍ତ ରହୁଥିବାରୁ ଅନେକ ସମୟରେ ଅଧିକ ରାତିରେ ଘରକୁ ଫେରୁଥିଲେ । ସେ ଜିଦ୍ ଧରୁଥିଲେ ଯେ ରାତି ୯ ବା ୧୦ରେ ଘରକୁ ଆସିବା ପୂର୍ବରୁ ପିଲାକୁ ଯେପରି ଶୁଆଇ ନ ଦିଆଯାଏ । ଫଳରେ ପିଲାଟି ସବୁଦିନ ରାତିରେ ବିଳମ୍ବରେ ଶୋଉଥିଲେ । ଯେଉଁଦିନ ବାପାଙ୍କର କାମଦାମ ନ ଥାଏ, ସେ ଦିନ ବାପା "ପୁଅ ସହିତ ଦିନ କଟାନ୍ତି" । ସେ ଅନେକ ସମୟରେ

ପିଲାକୁ ଗାଡ଼ିରେ ନେଇ ଲେନିନଗ୍ରାଦ ସହରର ବିଶେଷ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥାନମାନଙ୍କ ସହିତ ପରିଚିତ କରାନ୍ତି ।

ଏହି ଉଦାହରଣ ହୁଏତ ଅତିରଞ୍ଜିତ ମନେ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ବାଧ ବାଧକତା ଫଳରେ ଅତ୍ୟଧିକ ମାନସିକ ଉନ୍ନତି ଉପୁଜାଉଥିବା ଉତ୍ତେଜନାର ଫଳ ସଂକ୍ରାନ୍ତରେ ଏହା ଏକ ସତ୍ୟରୂପ ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି । ବାରମ୍ବାର ଉତ୍ତେଜନା ପ୍ରଥମେ ମାନସିକ ଶକ୍ତିକୁ ଦ୍ରୁତତର କରାଇଦିଏ ଓ ପରେ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ମଧ୍ୟରେ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ସୃଷ୍ଟି କରାଏ । ତେଣୁ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ମାନସିକ ଗୋଳମାଳ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ସ୍କୁଲ ଯିବା ବୟସ ହୋଇ ନ ଥିବା ପିଲା-ମାନଙ୍କୁ ବାପମାଆମାନେ ଦିନରେ ଶୋଇବାକୁ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ, କିମ୍ବା ଦିନ ୨ ବା ୩ ଟା ବେଳକୁ ତାଙ୍କୁ ଶୋଇବାକୁ ନେଇ ବେଶି ରାତି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଲାକୁ ଚେଆଁଇ ରଖନ୍ତି । ବହୁ ସମୟ ଚେଇଁ ରହିବା ଫଳରେ ଶିଶୁର ମାନସିକ କର୍ଟେକ୍ସ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ, ସନ୍ଧ୍ୟାବେଳକୁ ପିଲା କାନ୍ଦେ । ସାଧାରଣତଃ ପିଲାର ନିଦରେ ଗୋଳମାଳ ହୁଏ, ପିଲା ଭଲ ଶୁଏ ନାହିଁ ଓ ରାତିରେ ହଠାତ୍ କାନ୍ଦେ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଦିନରେ ପିଲା ଶୁଅନ୍ତି ନାହିଁ, କାରଣ ତାଙ୍କର ଏହି ଶୋଇବା ନିର୍ଘଣ୍ଟି ଭଲରୂପେ ଅନୁସରଣ କରାଯାଏ ନାହିଁ । ଏଥିରେ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଥିବା ନିଦ୍ରାଭ୍ୟାସରେ ଗୋଳମାଳ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ସାନ ସାନ ପିଲାଏ ଏପରିକି ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ପ୍ରାୟ ସବୁ ବୟସର ପିଲାମାନେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣ ନିଦ୍ରା ଦରକାର କରନ୍ତି । କାରଣ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସର କୋଷଗୁଡ଼ିକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା ଦାଉରୁ ରକ୍ଷା କରାଯାଏ । ସ୍କୁଲକୁ ଯିବା ବୟସ ହୋଇ ନ ଥିବା ପିଲା ମଧ୍ୟ ଦିନରେ ନିଦ୍ରା ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି । ଏପରିକି ଯଦି ସ୍କୁଲକୁ ଯିବା ବୟସର ପିଲାମାନେ ଅଳ୍ପକେ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି, ତେବେ ତାଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଦିନରେ ନିଦ୍ରା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ।

ସାନ ସାନ ପିଲା ଏପରିକି ସ୍କୁଲ ଯାଉଥିବା ପିଲା ବାରମ୍ବାର ସିନେମା ବା ଶିଶୁ ଥିଏଟରକୁ ଗଲେ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଅନ୍ତି, କିମ୍ବା ଦିନସାରା

ରେଡ଼ିଓ ଶୁଣିଲେ, ବହୁତ ପଢ଼ାପଢ଼ି କଲେ ଏବଂ ଶୋଇବା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତିଦିନ ଟେଲିଭିଜନ ଦେଖିଲେ ମଧ୍ୟ ତାଙ୍କର ଏହିପରି ହୋଇଥାଏ। ଶିଶୁ ଉପରୋକ୍ତ ଆମୋଦପ୍ରମୋଦ ସହିତ ଆଖି ବାରମ୍ବାର ବୁଜିବା, ଅତ୍ୟଧିକ ଅଙ୍ଗଭଙ୍ଗୀ କରିବା, ରାତିରେ ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିବା, ରାତ୍ରିରେ ବାରମ୍ବାର ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରିଦେବା, କେତେବେଳେ କେମିତି ଖଟେଇ କଥା କହିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣର ନିଶ୍ଚିତ ସମ୍ପର୍କ ରହିଅଛି। ଅଶିକ୍ଷିତ ପରିବାରମାନଙ୍କରେ ପ୍ରଚଳିତ ଥିବା ଶିକ୍ଷା ପ୍ରତିକୂଳ କେତେକ ଅଭ୍ୟାସ ହେଲେ ଜୁଜୁଆକୁ ଭୟ ଦେଖାଇବା, ଚିଡ଼ାଇବା ଓ ଠକାଇବା, ଏହିସବୁ କଥା ପିଲାଠାରେ ଭୟାତୁରଭାବ, ଅନିଶ୍ଚୟତା ଆଶଙ୍କା ଜାତ କରେ ଓ ପିଲାମାନେ ପରିବାରର ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କଙ୍କୁ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ନାହିଁ। ପିଲା-ମାନଙ୍କୁ ଶିଶୁ ସମାଜଠାରୁ ଦୂରରେ ରଖି ସବୁବେଳେ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ଭିତରେ ରଖିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ। ଏହା ସେମାନଙ୍କଠାରେ ନକଲ କରିବା ପ୍ରବୃତ୍ତି, ଅତ୍ୟଧିକ କଳ୍ପନାବିଳାସ ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ଶାନ୍ତ-ପ୍ରକୃତି ସୃଷ୍ଟି କରେ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଘରେ ଠିକ୍ ସମୟରେ ସମାଜର ନିୟମ-କାନୁନ ବୁଝାଇ ଦିଆ ନ ଯାଏ ଓ ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କର ଶ୍ରଦ୍ଧାଧାର ଓ ସ୍ୱାର୍ଥପ୍ରତି ସମ୍ମାନ ଦେବାପାଇଁ ଶିକ୍ଷା ନ ଦିଆଯାଏ, ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ ଆତ୍ମଗର୍ବୀ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଓ ନିଜର ନ୍ୟାଯ୍ୟ ଦାବୀପ୍ରତି ସମ୍ମାନ ରହେନା। ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନଙ୍କ ଏହି ପିଲାମାନେ ବିଶେଷତଃ ଯାହାଙ୍କର ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ନାୟବିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ରହିଥାଏ, ସେମାନେ ନିଜ ପରିବାର ପ୍ରତି ଅତ୍ୟାଗ୍ରହୀ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି ଓ ନିଜର ପିତାମାତାଙ୍କ ପ୍ରତି ବହୁ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଓ ଆଶଙ୍କାର କାରଣ ହୁଅନ୍ତି। କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ ଏମାନେ ଠକ, କୁହାଳିଆ ଓ ଅଳ୍ପ କଥାରେ ଆହତ ହେବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ସେମାନଙ୍କର ଏହି ପ୍ରକୃତି ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ସମାଜ ବିରୋଧୀ ହୋଇଯାନ୍ତି। ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କ ସହିତ ମିଶି ଚଳି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ।

ଅନ୍ୟମାନେ ଦେଉଥିବା ମନ୍ଦ ଉଦାହରଣ ବିଶେଷତଃ ବାପ ମା'ଙ୍କ ଭିତରେ କଳି ତକରାଳ, ନିଷ୍ଠୁରତା ଓ ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ଦେଖାଶୁଣା, ଘୃଣାଭାବ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କ ଉପରେ ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ବିଶେଷତଃ ସେମାନେ ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ବିଦ୍ୱେଷ ଦ୍ୱାରା ଆହତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ଏହା ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଅସହ୍ୟ ବାତାବରଣ ସୃଷ୍ଟି କରି କଠିନ ନିଉରୋଟିକ୍ ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ମୁଖୀନ କରାଏ ।

ପିତା, ମାତା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆତ୍ମୀୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶିଶୁର ପାଳନ ନେଇ ମତଭେଦ ହେଲେ, ତାହା ମଧ୍ୟ ଶିଶୁ ଉପରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଖରାପ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଏହି ଧରଣର ମତଭେଦ ଫଳରେ ଶିଶୁ ଉପରେ ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ଦାବୀ ପଡ଼ିଥାଏ । ଶେଷରେ ପିଲା ବାପ, ମାଆଙ୍କୁ ମାନେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ସେ ଯାହାକୁ ଭଲପାଏ ତାକୁହିଁ ମାନେ ।

ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିଉରୋଟିକ ହେବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ନିମ୍ନଲିଖିତ ଘଟଣାଟି ଗୋଟିଏ ଭଲ ଉଦାହରଣ । ଏମ୍, ଶାସା ନାମକ ଗୋଟିଏ ନଅ ବର୍ଷ ବାଳକର ଜେଜମା' ଦିନେ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟର କ୍ଲିନିକକୁ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଆସିଲେ । ତାଙ୍କର ନାତିଟି ପ୍ରାୟ ବର୍ଷେ ଉପର ହେଲା ପରିସ୍ରା ଓ ଝାଡ଼ାଜନିତ ଅସୁବିଧା ଦିନରାତି ସବୁବେଳେ ଭୋଗ କରୁଥିଲା, ଘରେ ଅସଂଯତ ରହୁଥିଲା ଏବଂ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ମନଦେଇ ପାଠପଢ଼ୁନ ଥିଲା ।

ଜେଜେମା'ଙ୍କୁ ପଚାରିବାରୁ ଜଣାଗଲା, ପିଲାଟିର ଦୁଇବର୍ଷବେଳେ ବାପା ହଠାତ୍ ମରିଗଲେ, ପିଲାଟି ମା'ପାଖରେ ରହିଲା ଓ ତାର ମା' କାମ କରିବାକୁ ଗଲାବେଳେ ବୁଡ଼ୀ ମା' (ବାପାଙ୍କର ମା) ଆସି ପିଲାଟିର ଦେଖାଶୁଣା କରୁଥିଲେ । ମା' ଓ ବୁଢ଼ୀମା' ଦୁଇଜଣଯାକ ଶିକ୍ଷିତ ଓ ଖୁସ ମିଜାଜର ମଣିଷ ଥିଲେ । ଉଭୟ ପିଲାଟିକୁ ଖୁବ୍ ବେଶି ଭଲ ପାଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ପିଲାଟିକୁ ପାଳିବାର ଚିନ୍ତାଧାରା ଦୁହିଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ଥିଲା । ଏହି କାରଣରୁ ଉଭୟଙ୍କ ଭିତରେ ସବୁ-

ବେଳେ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଲାଗି ରହୁଥିଲା ଓ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏକ ବିରୁଦ୍ଧଭାବ ଜାଗ୍ରତ ହୋଇଥିଲା । ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲା ଆଗରେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ଲାଗି କଳିକଜିଆ କରୁଥିଲେ । ଏହା ଛଡ଼ା ପିଲାଟି ଆଗରେ ଉଭୟ ଉଭୟଙ୍କ ଦୋଷ ବଖାଣୁଥିଲେ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଟି ନିଜକୁ ଏକ ବିଷମ ସମସ୍ୟାରେ ଦେଖୁଥିଲା ଏବଂ ଏକାବେଳକେ ଦୁଇଜଣଙ୍କଠାରୁ ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ନିର୍ଦ୍ଦେଶମାନ ଗ୍ରହଣ କରୁଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ମା' ଯଦି କହିଲେଣି ତୁ ବାହାରକୁ ଯା, ବୁଢ଼ୀ ମା କହିଲେଣି ନା' ତୋର ବାହାରକୁ ଯିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ଏହି ଧରଣର ଛୋଟ ଛୋଟ କଳି ବହୁତ ଘଟୁଥିଲା ।

ପରିବାରରେ ଏହି ଧରଣର ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ପିଲାଟିର ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍ସର କ୍ରିୟାକଳାପର ବିଚ୍ୟୁତି ହେଲା । ଏହା ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜନା ଓ ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଗୋଳମାଳ ରୂପେ ପ୍ରକାଶିତ ହେଲା । କର୍ଟେକ୍ସର ଭାରଦଣ୍ଡର ବିଚ୍ୟୁତି ହେଲା । ଏହା ଫଳରେ ଦେହର ନିମ୍ନ ପ୍ରକ୍ରିୟାଗୁଡ଼ିକୁ ଆଉ କର୍ଟେକ୍ସ ଆୟତ୍ତ କରି ପାରିଲା ନାହିଁ ।

ମା' ଓ ଜେଜମା' ସହିତ ଦୀର୍ଘ ଆଲୋଚନା ପରେ ପିଲାଟିର ନିଉରୋଟିକ ଅବସ୍ଥାର କାରଣ ଜଣାପଡ଼ିବାରୁ ଓ ଏହି ଦୁଇଜଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସମ୍ପର୍କରେ କେତେକ ମୌଳିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେବାରୁ, ପିଲାଟିର ପାରିବାରିକ ଜୀବନ ସହଜ ହୋଇଯାଇଲା ଏବଂ ତାହାର ରୋଗ ଦୀର୍ଘଦିନ ଚିକିତ୍ସାରେ ଆରୋଗ୍ୟ ହେଲା ।

କୌଣସି କାରଣରୁ ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମନୋମାଳିନ୍ୟ ହୋଇ ପରିବାରଗୁଡିକ ଭାଙ୍ଗିଗଲେ କିଶୋର ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ନିଉରୋଟିକ ରୋଗର ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଓ ଲକ୍ଷଣମାନ ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ପିଲାର ମନ ତିକ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ସେ ନିଜକୁ ଆହତ ମନେକରେ ଓ ତା'ର ମନରେ ନାନାପ୍ରକାର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଦେଖାଯାଏ,

ବିଶେଷକରି ପରିବାରରୁ ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ହୋଇଯାଇଥିବା ପିତା ବା ମାତାଙ୍କ ପ୍ରତି ପିଲାର ଯଦି ଅତ୍ୟଧିକ ଅନୁରାଗ ରହିଥାଏ, କିମ୍ବା ପରିବାରର ନୂତନ ଅବସ୍ଥା ଯଦି ତାହାର ଅଭାବ ପୂରଣ ନ କରେ, ତାହାହେଲେ ଏହା ଘଟିଥାଏ ।

ଯଦି ପରିବାରର ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ହୋଇଥିବା ପିତା ବା ମାତା ପିଲା ପ୍ରତି ସ୍ନେହ ମମତା ଦେଖାନ୍ତି ନାହିଁ, ସେତେବେଳେ ଏହି ରୋଗ ଅତି ଭୟଙ୍କର ହୁଏ । ଏହାଛଡ଼ା ପାରିବାରିକ ଅବସ୍ଥା ଦୁଃଖଦାୟକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଘଟିଥାଏ ।

ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଏଠାରେ ଦିଆଗଲା : ଏସ ସୁରି, ଗୋଟିଏ ୧୨ ବର୍ଷ ବୟସର ଝିଅ । ତାକୁ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ନିଉରୋଟିକ କ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ଭର୍ତ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା ; ଏହାର ତିନିମାସ ପୂର୍ବରୁ ପିଲାଟିର ଦିନବେଳେ ଲୁଗାରେ ଝାଡ଼ା ହୋଇଯାଉଥିଲା ଏବଂ ଅଳ୍ପଦିନ ତଳେ ସେ ନିଜର ମା' ଏବଂ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କଠାରୁ ନିଜକୁ ଅଲଗା ରଖୁଥିଲା ଏବଂ ସ୍କୁଲକୁ ଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁ ନ ଥିଲା ।

ଏହି ଗଣ୍ଡଗୋଳ ପୂର୍ବରୁ ଏହି ଛୋଟ ଝିଅଟି ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଖୁବ ଭଲ ପାଠ ପଢ଼ୁଥିଲା ଓ ସମସ୍ତଙ୍କ ପ୍ରତି ଭଲ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲା । ଏହାଛଡ଼ା ସେ ପିତାମାତାଙ୍କ ପ୍ରତି ସ୍ନେହ ପ୍ରଦର୍ଶନ କରୁଥିଲା ।

ବାହାରକୁ ଯିବାକୁ ସେ ଭଲ ପାଉଥିଲା ବିଶେଷକରି ସେ ତାର ବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ଖୁବ୍ ଆସକ୍ତ ଥିଲା ଏବଂ ତାର ବାପା ମଧ୍ୟ ତାକୁ ଖୁବ୍ ଭଲ ପାଉଥିଲେ ।

ତାର ଦେହରେ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବାର କେତେ ମାସ ପୂର୍ବରୁ ତାର ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମନାନ୍ତର ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ତାର ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାର ୪ ମାସ ଆଗରୁ ବାପା ତାଙ୍କର ଘର ଛାଡ଼ି ଚାଲିଯାଇଥିଲେ । ସେ ପରିବାରକୁ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଟଙ୍କା ପଠାଉଥିଲେ କିନ୍ତୁ ସେହି ସହରରେ ଥାଇ ମଧ୍ୟ ଏବଂ ପ୍ରତିଦିନ ତାଙ୍କର ଘର ବାଟଦେଇ ନିଜ ମଟରଗାଡିରେ ଯାତାୟାତ କରୁଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଦିନେ

ହେଲେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଦେଖିବାକୁ ଆସୁ ନ ଥିଲେ । ମା'ଙ୍କର ବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ଥିବା ଭକ୍ତିଭାବ ଓ ରାଗକୁ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରୁ ଲୁଚାଇ ନ ଥିଲେ । ସୁରା ଆଉ ବାହାରକୁ ଖେଳିବାକୁ ଗଲା ନାହିଁ, କାରଣ, ତାର ବାପା ତାଙ୍କ ଘର ବାଟ ଦେଇ ଗାଡ଼ି ଚଳାଇ ଗଲାବେଳେ ସୁରାର ସାଙ୍ଗ ପିଲା-ମାନେ ତାକୁ ଆଙ୍ଗୁଠି ଦେଖାଇ ତାର ବାପାକୁ ଦେଖାଇଦେବା ତାକୁ ମୋଟେ ଭଲ ଲାଗିଲା ନାହିଁ ।

ଏଥିରୁ ପରିଷ୍କାର ମନେହେଉଛି ପିତାଙ୍କର ଭୁଲ ମନୋବୃତ୍ତି, ପରିବାରର ଦୁଃଖଦାୟକ ଆବହାଓ୍ୱା ପିଲାଟିର ଏହି ଧରଣର ଭୟଙ୍କର ନିଉରୋଟିକ ରୋଗର କାରଣ ।

ପିଲାଟିର ଅବସ୍ଥା ସମ୍ପର୍କରେ ତାର ବାପମା'ଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା ପରେ ତାଙ୍କୁ ବୁଝାଇ ଦିଆଗଲା , ଏହା ଫଳରେ ସେମାନେ ପିଲା ପ୍ରତି ସେମାନଙ୍କର ଦୈନନ୍ଦିନ ବ୍ୟବହାରରେ କେତେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ କଲେ । ସେହି କ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ଦୀର୍ଘଦିନ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ସୁରାର ଏହି ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଗଲା ।

ଈର୍ଷା ମଧ୍ୟ ନିଉରୋସିସ ରୋଗର ଆଉ ଗୋଟିଏ କାରଣ । ଏହା ଯେକୌଣସି ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ପିଲାମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ପିତାମାତାଙ୍କ ପରିବାରର ନୂଆ ଶିଶୁଟି ପ୍ରତି ଥିବା ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ନେହକୁ ସହ୍ୟକରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ବଡ଼ ବଡ଼ ପିଲାମାନେ ସେମାନଙ୍କ ବାପା କିମ୍ବା ମା'ଙ୍କର ସାବତ ମା' ବା ସାବତବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ଥିବା ମମତାକୁ (ସ୍ନେହକୁ) ସହ୍ୟକରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହି ସଂପର୍କୀୟ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ତଳେ ଦିଆଗଲା । ଗୋଟିଏ ଅଢ଼େଇ ବର୍ଷର ଝିଅଟିକୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ପିଲା କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ଅଣାଗଲା । ଝିଅଟିର ମା' ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ନୂଆ ଶିଶୁକୁ ଧରି ଘରକୁ ଫେରିବା ପରେ ଏହି ଝିଅଟିର ବ୍ୟବହାରରେ ହଠାତ୍ କେତେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଓ ଏହି ସଂପର୍କରେ ପରାମର୍ଶ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ପିଲା କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ଆସିଥିଲେ । ଏହି ସାନ ଝିଅଟି ଭାରି ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା ହୋଇଯାଇଥିଲା, ଭାରି ଗୋଳମାଳ କରୁଥିଲା, କଥା ମାନୁ ନ ଥିଲା ।

ଏହା ନିଜ୍ଞା ଖାଇବା ପ୍ରତି ତାର ଆଗ୍ରହ ନ ଥିଲା ଓ ରାତିରେ ତାର ଭଲ ନିଦ ହେଉ ନ ଥିଲା, ରାତିରେ ବାରମ୍ବାର କାନ୍ଦୁଥିଲା ଓ ନୂଆ ଶିଶୁଟିକୁ ଘୃଣା କରୁଥିଲା । ଅନେକ ସମୟରେ ସେ କହୁଥିଲା, 'ଏ ସାନ ଭାଇଟା ଖରାପ', "ତାକୁ ବାହାରକୁ ଫୋପାଡି ଦେବା ଉଚିତ ।" ଅନେକ ସମୟରେ ସାନ ଭାଇଟିକୁ ଚିମୁଟି ଦେଉଥିଲା । ମା' ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଶିଶୁଟିକୁ ଧରିବାବେଳେ ସେ ନିଜେ ମା' କୋଳକୁ ଯିବାକୁ କହୁଥିଲା ।

ଆଜି ଗୋଟିଏ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ଆଗରୁ ପୂର୍ବରୁ ଜନ୍ମଗ୍ରହଣ କରିଥିବା ଶିଶୁଟିକୁ ବୁଝାଇ ସୁଝାଇ ସମସ୍ତ କଥା ନ କହିଥିଲେ ନୂଆ ଶିଶୁ ଜନ୍ମପରେ ଅନେକ ସମୟରେ ପୂର୍ବ ଶିଶୁର ଏହିପରି ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ବଡ଼ ଶିଶୁଟିକୁ ଗାଳିଦେଲେ କିମ୍ବା ତାକୁ 'ଖରାପ' ବୋଲି କହିଲେ ବା ତା' ସାମନାରେ ନୂଆ ଶିଶୁଟିକୁ 'ଭଲ' ବୋଲି କହି ତାକୁ ବାରମ୍ବାର ଗାଳିଦେଲେ ଏହି ବଡ଼ ଶିଶୁଟିର ଅବସ୍ଥା ଅଧିକ ଗୁରୁତର ହୁଏ । ତେଣୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରଥମ ଶିଶୁଟିକୁ ବୁଝାଇ ସୁଝାଇ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ, ଯେପରି କି ଏହି ନୂତନ ଶିଶୁପ୍ରତି ପ୍ରଥମ ଶିଶୁଟିର ମନରେ ଦୟା ଜାଗ୍ରତ ହେବ ଓ ସେ ମଧ୍ୟ ବାପ, ମା'ଙ୍କ ସହିତ ଶିଶୁଟିର ଯତ୍ନନେବା ପାଇଁ ବାହାରି ପଡ଼ିବ । ଏହି କାମ ପାଇଁ ତାକୁ ସ୍ନେହ କଲେ ଓ ପ୍ରଶଂସା କଲେ ତା'ର ଏ ରୋଗ ହେବ ନାହିଁ ।

ସାବତ ବାପ, ମା'ଙ୍କର ନିଷ୍ଠୁର ମତିଗତି ଯୋଗୁଁ କିମ୍ବା ନିଜ ବାପ, ମା'ଙ୍କର ଏହିଭଳି ମତିଗତି ଯୋଗୁଁ ବଡ଼ ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଗୁରୁତର ଧରଣର ନିଉରୋଟିକ ରୋଗ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ବୟସ୍କମାନେ ଅତି ସହଜରେ ଗ୍ରହଣକରି ନିଅନ୍ତି ଯେ ଏହି ଧରଣର ନିଉରୋଟିକ୍ ଗୋଲମାଳ ପିଲାଟିକୁ ଭଲଭାବରେ ପ୍ରତିପାଳନ ନ କରୁଥିବାର ଏକ ଲକ୍ଷଣ । ଏହା ଫଳରେ ସେମାନେ ପିଲାକୁ ଦୁଷ୍ଟ ମନେକରି ତାହାକୁ ଶାସନ କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରିଥାନ୍ତି । ଫଳରେ ଶିଶୁଟି ମନେମନେ ବାପ ମା'ଙ୍କଠାରୁ ଦୂରେଇ ଯାଏ ଓ ବାପ ମା'ଙ୍କ ସହିତ ତା'ର ପୂର୍ବ ସଂପର୍କ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ।

ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଆମେ ଗୋଟିଏ ବାରବର୍ଷର ଝିଅ କଥା ଦେଖିବା । ତା'ର ମା'ତାକୁ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ପଲ କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ଆଣିଥିଲେ, ମା' କହିଲେ ଯେ ସେ ପିଲାଟି ଅତ୍ୟଧିକ ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା ହୋଇଯାଇଛି । ରାତିରେ ଭଲରୂପେ ଶୋଇପାରୁ ନାହିଁ, ସ୍କୁଲରେ ପଢ଼ାପଢ଼ି ମଧ୍ୟ ଖରାପ ହୋଇଗଲାଣି । ଏହାଛଡ଼ା ସେ ତା'ର ମା' ଓ ସାବତବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ଖୁବ୍‌ଶ ନିର୍ଦ୍ଦୟ ବ୍ୟବହାର କରୁଛି । ତା'ର ଏପ୍ରକାର ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ପ୍ରକୃତି ପ୍ରକାଶ ପାଇଛି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ତା'ର ସାବତ ବାପା ତାକୁ ପୋଷାକ ପାଇଁ ଉପହାର ଦେଇଥିବା ଖଣ୍ଡେ କନାକୁ ସେ ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡ କରି କାଟି ଦେଇଛି । ଏହାଛଡ଼ା ତାର ହଳେ ଚଟିକୁ ତାର ସାଙ୍ଗ ଝିଅକୁ ଦେଇ ପକାଇଛି । ଅଥଚ ଏ ଦୁଇଟି ଜିନିଷକୁ ସେ ଖୁବ୍ ବେଶି ଭଲ ପାଉଥିଲା ।

ମା'ଙ୍କୁ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିବାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ସେ ବିଧବା ଥିଲେ ଓ ଗତବର୍ଷ ପୁନଃବିବାହ କରିଛନ୍ତି । ଏହି ବିବାହ ପରେ ପରି-ବାରର ପାରିବାରିକ ଅବସ୍ଥା ଓ ଆର୍ଥିକ ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି, କିନ୍ତୁ ପିଲାଟି ତା'ର ସାବତ ବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ବଡ଼ ବିମୁଖ ହୋଇ-ଯାଇଛି । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡ଼ୁଛି ଯେ ଏ ସବୁର କାରଣ ଈର୍ଷ୍ୟା । ସାବତ ବାପା ଏ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ କାରଣକୁ ବୁଝି ନ ପାରି ତା'ର ଏ ଧରଣର ମନୋବୃତ୍ତିକୁ ମନ୍ଦ ପ୍ରତିପାଳନର ଫଳ ବୋଲି ମନେ-କଲେ । ସେ ପ୍ରଥମରୁ ତାକୁ କଡ଼ା ଶାସନରେ ରଖିଲେ ଓ ତାକୁ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଲା ବେଳେ କେବଳ ତା ସଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲେ ଏବଂ ମା' ମଧ୍ୟ ତାକୁ କଡ଼ା ଶାସନରେ ରଖିଲେ । ଏହିପରି ଘଟଣାରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ଭଲରୂପେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲେ, ଶିଶୁକୁ ପରିବାରର ନୂତନ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ଖାପ ଖୁଆଇବା ପାଇଁ ଅନେକ କିଛି କରାଯାଇ ପାରିବ । ସାବତ ବାପା ଓ ମା'ଙ୍କ କୌଶଳପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାର ଓ ପିଲାଟିର ବିମୁଖତା ଆରୋଗ୍ୟ କରିବାପାଇଁ ସେମାନଙ୍କର ଉଭୟଙ୍କର ଚେଷ୍ଟା ମଧ୍ୟ ଲୋଡ଼ା । ବାରମ୍ବାର ଗାଳିଗୁଲଜ ଓ ଶାସନ ଶିଶୁର ପରିପ୍ରକାଶକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ସଙ୍କୁଚିତ କରିଦିଏ ।

ଯେତେବେଳେ ଏହା ଘଟେ ସେତେବେଳେ ବାପ ମା' କହନ୍ତି

ଯେ ତାଙ୍କର ପିଲାଟି ଅତ୍ୟଧିକ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଇଛି କିମ୍ବା ଏକ ଭୟଙ୍କର ପ୍ରକୃତି ପ୍ରକାଶ କରୁଛି । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ପିଲାଟିର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ହେତୁ ହୁଏ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଦେଖନ୍ତୁ । ତୋଲ୍ୟା ନାମକ ଗୋଟିଏ ୭ ବର୍ଷର ପିଲା ଥରେ ପଲ୍ଲି କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ଆସିଥିଲା । ତାର ମା' ଅଭିଯୋଗ କଲେ ଯେ ପିଲାଟି ଏଣେତେଣେ ଲକ୍ଷ୍ୟହୀନ ଭାବରେ ବୁଲି ସମୟ ନଷ୍ଟ କରୁଛି । ତାକୁ ନିଜର ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧିବା ପାଇଁ ଘଣ୍ଟାଏ ସମୟ ଲାଗୁଛି । ସେ ଖୁବ୍ ଧୀରେ ଧୀରେ ଖାଏ ।

ନର୍ସରି ସ୍କୁଲରେ ସବୁବେଳେ ଅନ୍ୟପିଲାମାନଙ୍କ ପଛରେ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ମା'ଙ୍କ ପ୍ରକୃତିର ଗୋଟିଏ କଥା ସେହି ପଲିକ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ଜଣାପଡ଼ିଗଲା । ତାହା ହେଲା ଯେ ସେ ସବୁବେଳେ ପିଲାଟିକୁ ଶାସନ କରୁଥାନ୍ତି । ପଲିକ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ସେ ଯେଉଁ ୨୦ ମିନିଟ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ କୋଠରୀରେ କଟାଇଲେ, ସେ ପିଲାକୁ କହିଲେ, "ସିଧାହୋଇ ଠିଆ ହୁଅ" "ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଚାହିଁ" ତା ପରେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କହିଲେ, "ପକେଟରୁ, ହାତ ବାହାର କରନେ", "ଶୀଘ୍ର ଉତ୍ତର ଦେ", "ତୁ ମନେମନେ କଣ ଭାବୁଛୁ", "ଟେବୁଲ ଦେହରେ ଆଉଜ ନାହିଁ", "ନିଜର ରୁମାଲକୁ ମକଚ ହକାନା", "ଶୀଘ୍ର ନାକ ପୋଛ," "ତୋ ପକେଟରେ ରୁମାଲ ରଖ", "ତୋର ଜାମାର ବୋତାମ ଲଗା" ଇତ୍ୟାଦି ।

ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସେମାନେ କରୁଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ କାମରେ ବାଧା ଦିଆଯାଏ । ଯେଉଁ କାମଗୁଡ଼ିକରେ ତାଙ୍କୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇପାରନ୍ତା, ସେଗୁଡ଼ିକରେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କୁ ଅନୁମତି ମିଳେନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟରେ ମସ୍ତିଷ୍କର କର୍ଟେକ୍‌ସ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସଚଳତା ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳତାକୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଉପାୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବଢ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ । ଯଥା—"ଶୀଘ୍ର ଉଠ", "ଶୀଘ୍ର ମୁହଁ

ହାତ ଧୁଅ'', "ଶୀଘ୍ର ପୋଷାକ ପରିଚ୍ଛଦ ପିନ୍ଧ'', "ଶୀଘ୍ର ଖାଇ-ନଅ'' କହିବା ଇତ୍ୟାଦି ।

ଏହିପରି ସର୍ବଦା ଦବାଇ ଦେବା କିମ୍ବା ଅତ୍ୟଧିକ ଆଟେଇ-ନେବା ଫଳରେ ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଘନୀଭୂତ ହୋଇ ଶିଶୁକୁ ଅଳ-ସୁଆରେ ପରିଣତ କରେ କିମ୍ବା ମାନସିକ ସଂଯମ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସଂଘର୍ଷ ଆଣେ ଏବଂ ଶିଶୁ ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ ଭୟଙ୍କର ରାଗିଯାଏ ।

ଯେଉଁ ବାପ, ମା'ମାନେ ନିଜେ ନିଉରୋଟିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ, ସେମାନେ ବିଶେଷତଃ ସେମାନଙ୍କର ଶିଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ଏକ କୁପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାନ୍ତି । ସ୍ନାୟବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଥିବା ପିତା, ମାତା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବ ଯେଉଁମାନେ କି ଶିଶୁର ସଂପର୍କରେ ଆସନ୍ତି, ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଆଚରଣରେ ଅସଂଯତ, ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା, ଅଯୌକ୍ତିକ ଓ ଖାପଛଡ଼ା ଭାବ ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି । ଏହିପରି ଭାବରେ ସେମାନଙ୍କର ବ୍ୟବହାର ଶିଶୁ ପ୍ରତି ଅନିୟମ ହୁଏ । କେତେବେଳେ ସମୟରେ ସେମାନେ ଅତି ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ ଶିଶୁଠାରୁ ନିଶ୍ଚିତ ଆତ୍ମସମର୍ପଣ ଆଶା କରନ୍ତି, ଅଥଚ ଅନ୍ୟ ଏକ ଦୁରୂହ ଏବଂ ଜଘନ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସକୁ ଆଖିବୁଜି ଦିଅନ୍ତି । ସ୍ନାୟବିକ ଦୁର୍ବଳତା ଥିବା ଲୋକେ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାକୁ ଗାଳିଗୁଲଜ କରନ୍ତି, ମାଡ଼ ଦିଅନ୍ତି, ଶିଶୁର ନ୍ୟାଯ୍ୟ ଅଧିକାର ପ୍ରତି ସମ୍ମାନ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହା ବାରମ୍ବାର ଶିଶୁର ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ସୃଷ୍ଟି କରେ ଓ ଶେଷରେ ଶିଶୁ କୌଣସି କଥା ଶୁଣେ ନାହିଁ । ଏପରିକି ମାଡ଼କୁ ମଧ୍ୟ ଖାତିର କରେ ନାହିଁ ।

ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ଶିଶୁ ଯେଉଁମାନେ କି ଏହିପରି ଖରାପ ଭାବରେ ପରିଚାଳିତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ଯାହା କରିବା ପାଇଁ ମନା କରାଯାଏ, ତାହାର ଠିକ ବିପରୀତ କରିବେ ନାହିଁ ଚେଷ୍ଟା କରିବେ । କିଶୋରମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ଅବସ୍ଥା ମ୍ରିୟମାଣତା ଓ ନିଷ୍ଠୁରତା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ ମଧ୍ୟ ବାପମା'ଙ୍କଠାରୁ ଦୂରେଇ ଯାଆନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅଶ୍ରଦ୍ଧା ପ୍ରଦର୍ଶନ କରନ୍ତି ।

ଗୃହର ମନ୍ଦ ପରିବେଶକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଅନେକ ସମୟରେ ସମ୍ଭବ ହୁଏ ଓ ପରସ୍ପର ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପର୍କ ଓ ଶିଶୁପାଳନର ଉନ୍ନତି ମଧ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ । ବେଳେବେଳେ କିନ୍ତୁ ଏହା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାକୁ କୌଣସି ଏକ ସ୍କୁଲ, ଶିକ୍ଷା ଅନୁଷ୍ଠାନ କିମ୍ବା କୌଣସି ଶିଶୁ ନିବାସରେ ଭର୍ତ୍ତିକରିବା ଉଚିତ । ନର୍ସରି, ଶିଶୁ ସଦନ ଓ ଛାତ୍ରାବାସ ଏଥିପାଇଁ ଏକ ଉତ୍ତମ ବ୍ୟବସ୍ଥା । ଯଦି ସ୍କୁଲଟି ଭଲ ସ୍କୁଲ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ଏହା ନିଉରୋଟିକ ପିଲା ଉପରେ ଭଲ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । କିନ୍ତୁ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ନିଉ-ରୋସିସ ରୋଗ ଦେଖାଯାଇପାରେ ; ଯେତେବେଳେ ଏସବୁ ସ୍ଥାନରେ ଖୁବ୍ ବେଶି ଗୋଳମାଳ ହୁଏ, ଯେତେବେଳେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ଶୋଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ ଓ ଯେତେବେଳେ କି ଅତ୍ୟଧିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ତାଙ୍କର ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିଦିଆଯାଏ କିମ୍ବା ଯେତେବେଳେ ଶିକ୍ଷକମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଗାଳିଗୁଲଜ କରନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତି କଡ଼ା ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି ; ସେମାନଙ୍କୁ ବାରମ୍ବାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଅନ୍ତି ଓ ବିଭିନ୍ନ କାମ ନ କରିବାପାଇଁ ବାରମ୍ବାର ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ; ସେତେ-ବେଳେ ଏହି ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ବିଦ୍ୟାଳୟ ପିଲାର ସ୍ନାୟୁବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ଏହା ଏକ ସୁ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଏହା ତା ମନରେ, ତା ଜୀବନରେ ଅର୍ଥ ଓ କର୍ତ୍ତବ୍ୟନିଷ୍ଠା ଜାଗ୍ରତ କରେ କିନ୍ତୁ ବିଦ୍ୟାଳୟ ମଧ୍ୟ ଏହି ସ୍ନାୟୁବିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ତେଣୁ ଯେଉଁ ଶିଶୁମାନେ ସେମାନଙ୍କ ଶ୍ରେଣୀର ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ବିଦ୍ୟାରମ୍ଭ କରିଥାଆନ୍ତି, ସେମାନେ ଉପର ଶ୍ରେଣୀକୁ ଗଲେ ସ୍କୁଲର ଆବଶ୍ୟକତା ସହିତ ନିଜକୁ ଖାପ ଖୁଆଇ-ବାରେ ଅସମର୍ଥ ହେବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ବାପ, ମାଆମାନେ ତାଙ୍କ ପିଲାଟି ଶ୍ରେଣୀରେ ପ୍ରଥମ ହେଉ ବୋଲି ତା'ଠାରୁ ଆଶା କରିବା, ସେ ଶ୍ରେଣୀରେ ଅଳ୍ପ ନମ୍ବର ରଖିଲେ ତା ପ୍ରତି ବିରକ୍ତି ପ୍ରକାଶ କରିବା ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ଶିଶୁର ସ୍ନାୟୁବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚାପ ପଡ଼େ । ଏହା ଶିଶୁପାଇଁ ମଙ୍ଗଳକର ନୁହେଁ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଶିଶୁମାନେ ନିଜ ସମ୍ପର୍କରେ ଖୁବ ବଡ଼ଧାରଣା କରି ବସନ୍ତି । ପରେ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଏପରିକି ଭଲ ନମ୍ବର ପାଇ ମଧ୍ୟ ଖୁବ ଭଲ ହେଲା ନାହିଁ ବୋଲି ଅତ୍ୟନ୍ତ ମ୍ରିୟମାଣ ହୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ସାଧାରଣ ଶକ୍ତିସଂପନ୍ନ ପିଲାମାନଙ୍କ ଉପରେ ଏହିଭଳି ଅତ୍ୟଧିକ ଚାପ ଦିଆଯାଏ ଓ ଯେତେବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ସାମର୍ଥ୍ୟ-ଠାରୁ ଅଧିକ ଶକ୍ତି ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ସେମାନଙ୍କଠାରୁ ଆଶା କରାଯାଏ, ସେତେବେଳେ ସେମାନେ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ କରନ୍ତି, ଘରେ ପଡ଼ିଲା-ବେଳେ ଖେଳ, ମୁକ୍ତବାୟୁ ନିଦ୍ରା, ପରିତ୍ୟାଗ କରି ଅନେକ ସମୟରେ ଅଧିକ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଧ୍ୟୟନରେ ବ୍ୟାପୃତ ରହନ୍ତି ଏହିପରି ଭାବରେ ସେମାନେ ନିଜକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ମାନସିକ ଚାପ ଭିତରେ ରଖନ୍ତି । ଏ ସମସ୍ତ କଥା ନିଜର ଦର୍ପହାନି ସହିତ ମିଳିତ ହେଲେ ଓ ଘରେ ବାରବାଂର ତାଡ଼ନା ଲାଭ କଲେ ପିଲାଟିର ଭୟଙ୍କର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ଜାତ ହୁଏ ।

ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଉପରବେଳା ପାଠ ପଢ଼ୁଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କପାଇଁ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଘରେ ଅଧ୍ୟୟନ ଅତ୍ୟଧିକ କ୍ଳାନ୍ତିଦାୟକ ହୁଏ, କାରଣ ଦିନର ଶେଷ ବେଳକୁ ସେମାନେ ଅତ୍ୟଧିକ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇ ପଡ଼ିଥାଆନ୍ତି ଓ ନିଜର ଘରପାଠକୁ ମନ ଦେଇ ଗ୍ରହଣ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ସେହିପରି ଭାବରେ ସକାଳବେଳା ସ୍କୁଲକୁ ଯାଉଥିବା ପିଲାମାନେ ମଧ୍ୟ ସ୍କୁଲରୁ ଫେରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନିଜ ଘରେ ପାଠପଢ଼ିବା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ; ସେମାନେ ପ୍ରଥମେ ସେମାନଙ୍କର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବେ, ଟିକେ ବୁଲାଚଲା କରିବେ ଓ ଟିକେ ବିଶ୍ରାମ ନେବେ, ଏହା ସେମାନଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଶକ୍ତି ଫେରାଇଆଣେ ।

ବିଦେଶୀ ଭାଷା, ସଙ୍ଗୀତ, ଚିତ୍ରକଳା ଓ ନୃତ୍ୟ ଇତ୍ୟାଦି ଅଧିକ ବିଷୟ ଶିକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ, ବିଶେଷତଃ ଯେତେବେଳେ ପିଲାର ସେଥିପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ ନ ଥାଏ, ଇଚ୍ଛା ନ ଥାଏ ଓ ଯେତେବେଳେ ଉତ୍ତମ ସୁବିଧା ନ ଥାଏ କିମ୍ବା ଏହା ପଢିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲାର ଖେଳ ଓ ନିଦ୍ରା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ସମୟ ମିଳେ ନାହିଁ, ସେତେବେଳେ ତାର ସ୍ନାୟବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ ।

ଏହି କଥା ପଲିକ୍ଲିନିକର ଗୋଟିଏ ଶିଶୁର ଉଦାହରଣ ଦେଇ ବୁଝାଇ ଦିଆଯାଉଛି । ଏନ ପେଟିସ୍ନ ନାମକ ଗୋଟିଏ ୧୦ ବର୍ଷର ବାଳକ ତା' ବାପା ସହିତ ପଲିକ୍ଲିନିକ୍କୁ ଆସିଥିଲା । ତା ବାପା କହିଲେ, ପିଲାଟି ଭାରି ଅମାନିଆ ହୋଇ ଯାଇଛି । ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ କାନ୍ଦୁଛି, ଦିନରେ ଘୁମାଉଛି, ରାତିରେ ଚଞ୍ଚଳତା ପ୍ରକାଶ କରୁଛି, ସ୍କୁଲରେ ଅଳସୁଆ ହେଉଛି, ଭାଓଲିନ ଓ ପିଆନୋ ଶିକ୍ଷାରେ ଆଗ୍ରହ ହରାଇ ବସିଛି । ପିଲାଟି ଗୋଟିଏ ସଙ୍ଗୀତ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ପଢ଼ୁଥିଲା ଓ ଘରେ ରହୁଥିଲା, ସେଥି ପାଇଁ ତାକୁ ଯେ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବାକୁ ପଡ଼ୁଥିଲା ଏହା ଭଲରୂପେ ଜଣାପଡ଼ୁଥିଲା । ତା ପର ଦିନ ସକାଳ ୮ଟାରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଓ ରାତି ୧୧ଟାରେ ଶେଷ ହୁଏ, ଦିନେ ଛଡ଼ା ଦିନେ ସେ ଖୁବ୍ ଦୂରରେ ରହୁଥିବା ଜଣେ ଆତ୍ମୀୟଙ୍କ ନିକଟକୁ ୨ ଘଣ୍ଟା ପାଇଁ ପିଆନୋ ଶିକ୍ଷାଲାଗି ବସରେ ଯାଉଥିଲା । କାରଣ ପରିବାରରେ କାହାର ପିଆନୋ ନ ଥିଲା । ସେ ଘରେ ତାର ଘରପାଠପଢ଼ି ସାରିଲା ପରେ ସାଧାରଣ ପିଲାମାନେ ପଢ଼ୁଥିବା ସ୍କୁଲକୁ ପାଠ ପଢ଼ିବାକୁ ଯାଉଥିଲା ଓ ତାହା ପରେ ସଙ୍ଗୀତ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଯାଉଥିଲା । ସଂଧ୍ୟାବେଳେ ପରଦିନ ପାଇଁ ଥିବା ଘରପାଠରୁ କିଛି ପଢ଼ୁଥିଲା । ତା ପରଦିନ ସେ ୨ ଘଣ୍ଟା ପାଇଁ ଭାୟୋଲିନ ବଜାଉଥିଲା ଓ ପୂର୍ବଦିନ ଭଳି କାମ ଦାମ କରିଯାଉଥିଲା । ପିଲାର ବିଶ୍ରାମ ଓ ଖେଳ ପାଇଁ ମୋଟେ ସମୟ ହେଉ ନ ଥିଲା । ତାହାର ବାହାର କ୍ରିୟାକଳାପ ଭିତରେ ବସ୍‌ରେ ଚଢ଼ି ପିଆନୋ ଶିଖିବାକୁ ଯିବା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିଲା ; ତାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଶୋଇବାକୁ ସମୟ ମିଳୁ ନ ଥିଲା ।

ଏହିପରି ଅନେକ ଉଦାହରଣ ଦିଆଯାଇପାରେ । ସାଧାରଣ ଶିଶୁ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଦ୍ୱାରା ସ୍ନାୟବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବାରମ୍ବାର କ୍ଷତଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଅଧିକ ପାଠପଢ଼ିବା, ଅଧିକ କାମ କରିବା ଦେଖିଲେ, ଓ ଶୋଇବା ପାଇଁ ସମୟ ନ ମିଳିଲେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଘଟିଥାଏ ।

ଅବଶ୍ୟ ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସଂଗୀତ, ଭାଷା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯିବ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ତାର କାମ କରିବାର

ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟଙ୍କୁ ଉତ୍ତମରୂପେ ଯତ୍ନର ସହିତ ରଖିବା ଉଚିତ ଓ ତାର ଶାରୀରିକ ଅବସ୍ଥା ପ୍ରତି ତୀକ୍ଷ୍ଣ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ପିଲାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବାକୁ ଦେବା ଆଦୌ ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ଖେଳ ଓ ବ୍ୟାୟାମ ଆବଶ୍ୟକ ପରିମିତ ପରିମାଣରେ କଲେ ଏହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟପକ୍ଷେ ଉନ୍ନତି ବିଧାୟକ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ କୌଣସି ଅବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁକୁ ନିଜର ଶକ୍ତିରୁ ଅଧିକ କରିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ଘରେ ଓ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ସମ୍ଭବ ଅନୁଯାୟୀ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବା ପିଲା ଉପରେ ଏକ ସୁପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ଏହା ତାହାର ସ୍ନାୟବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ତାଲିମ କରାଏ ଏବଂ ତାର ସର୍ବାଙ୍ଗୀନ ଉନ୍ନତି ସାଧନ କରେ ଆମର ନିଉରୋସିସର କାରଣ ବିଷୟକ ଆଲୋଚନା ଭିତରେ **ଆମ୍ଭେ**ମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ନିଉ-ରୋସିସ ବିଭାଗର ଲକ୍ଷଣ ବିଷୟରେ ସଂକ୍ଷେପରେ ଆଲୋଚନା କଲୁଣି ।

ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ନିଉରେସାଥେନିଆ ନିଉରୋସିସ (ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାରର ନିଉରୋସିସ ରୋଗ) ପ୍ରଧାନ । ହିଷ୍ଟେରିକ ନିଉରୋସିସ ଏହାଠାରୁ ଟିକିଏ କମ ଦୃଷ୍ଟି ଗୋଚର ହୁଏ ଏବଂ ତାହାଠାରୁ କମ ଦେଖାଯାଏ ସାଇକାସ୍ଥେନିକ ନିଉ-ରୋସିସ ।

ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ନିଉରାସ୍ଥେନିଆର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା, ହାଲିଆ ହୋଇପଡ଼ିବା, ଚିଡ଼ଚିଡ଼ି ହେବା, ଟିକେ କଥାରେ କାନ୍ଦିବା, ଭୋକ ନ ହେବା, ନିଦ ନ ହେବା, ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହେବା ଏବଂ ବେଳେ-ବେଳେ ମନରେ ଭୟ ଓ ଅନିଶ୍ଚିତତା ଜାଗ୍ରତ ହେବା ।

ଅଳ୍ପ ବୟସର ସ୍କୁଲପିଲା ଓ ସ୍କୁଲକୁ ଯାଇ ନ ଥିବା ପିଲା-ମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିଉରୋସଥେନିକ୍ ନିଉରୋସିସର ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣ-ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଯଥା ଖନେଇ ଖନେଇ କଥା କହିବା, ବିକୃତ

ଅଙ୍ଗଭଙ୍ଗୀ କରିବା, ଯାହାକୁ ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ "ଟିକ୍" ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିବା, ଦିନରାତି ସବୁବେଳେ ଖାଡ଼ା ପରୀକ୍ଷା ଲାଗିରହେ ।

ଏହା ଜାଣି ରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ରାତିରେ ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରିବା ସବୁ ସମୟରେ ନିଉରୋସିସର ଲକ୍ଷଣ ନୁହେଁ । ଏହା ହୋଇ-ପାରେ ଯେ ପିଲାକୁ କପଡ଼ ଓ କେତେବେଳେ ପରିସ୍ରା କରିବାକୁ ହେବ, ସେ ସମ୍ପର୍କରେ ଠିକ୍ ସମୟରେ ତାଲିମ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ, ତେଣୁ ତା'ର ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍ଟେକ୍ସର ଏହାକୁ ଜଗାରଖା କରିବା ପାଇଁ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (reflex) ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିଷ୍ଟେରିକାଲ ପ୍ରକାରର ନିଉରୋସିସ କମ ଦେଖାଯାଏ । ଯେଉଁ ସ୍କୁଲ ପିଲାମାନଙ୍କର ପ୍ରତିପାଳନ ଦୋଷ ଥାଏ, ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ନିଉରୋସିସ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁମାନେ, ସାଧାରଣତଃ ସେମାନଙ୍କ ବ୍ୟବହାରରେ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇ ବସନ୍ତି, ସହଜରେ ବିଭିନ୍ନ ଇଙ୍ଗିତ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ନିଜେ ନିଜକୁ (auto-suggestion) ଇଙ୍ଗିତ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳନା କରନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ଆତ୍ମକେନ୍ଦ୍ରୀ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ କଳାକାରଭାବସମ୍ପନ୍ନ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି । ସଙ୍ଗୀତ, ନୃତ୍ୟ ଓ ଚିତ୍ରକଳାରେ ଦକ୍ଷତା ଲାଭ କରନ୍ତି ।

ଏହି ଧରଣର ନିଉରୋଟିକ ଗୋଳମାଳରେ ରୋଗୀ ଅନେକ ସମୟରେ ନିଜେ ପ୍ରକୃତରେ ଭୋଗୁ ନ ଥିବା ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସମ୍ପର୍କରେ ଅଭିଯୋଗ କରେ—ଯଥା ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଅଚଳ ହୋଇଯିବା, ଛୁଆଁହେବା ଓ ଚାଲିବାକୁ ଅକ୍ଷମତା ପ୍ରକାଶ କରିବା, ଭାରସାମ୍ୟ ନ ରଖି ଚାଲିବା, ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତି ହୀନତା ଭୋଗିବା, ସଚେତନ ପଣିଆ ହରାଇବା, ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ଭୋଗିବା, ଶୁଣି ନ ପାରିବା, କଥା ନ କହିପାରିବା, ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଇତ୍ୟାଦି । ବେଳେବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ଏପିଲେପଟିକ୍ ଫିଟଭଳି ବାତ ମାରିବା ଓ (chorea) କୋରିଆ ହେବାଭଳି ବାହାର ଭାବଭଙ୍ଗୀ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ନିଉରୋଟିକ ଗୋଳମାଳ ସାଧାରଣତଃ

ଅଭାବଜନିତ, ଘରୋଇ ଅଭାବ ସହିତ ଜଡିତ ଏବଂ ତାହାର କ୍ରିୟା ଅନେକ ସମୟରେ ଲୁକ୍କାୟିତ ରହିଥାଏ । ନିଉରୋସିସ୍‌ଥୋଲଜିଷ୍ଟମାନେ ସାଧାରଣତଃ ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏପରି ଅବସ୍ଥାକୁ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନି ପାରନ୍ତି । ଏହି ଧରଣର ଅସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଆରୋଗ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଧରଣର ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରତିପାଳନ ଲାଗି ଯଥେଷ୍ଟ ଚିନ୍ତାକରି ସେମାନଙ୍କର ଅଭାବ ପୂରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାଛଡ଼ା ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ନିଉରୋସିସ ରୋଗ ଜନ୍ମାଉଥିବା କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ମଧ୍ୟ ଦୂର କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ସାଇକାସ୍‌ଥେନିଆ (Psychasthenia) ଗୋଟିଏ ଅଳ୍ପ ଦେଖା ଯାଉଥିବା ନିଉରୋସିସ ରୋଗ, ଯାହାକି କେବଳ ଅଳ୍ପବୟସ୍କ କିଶୋର-ମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ପିଲାମାନେ ବାସ୍ତବତାରୁ ଦୂରେଇ ଯାନ୍ତି ଓ କାରଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପାଇଁ ଏକ ଅତ୍ୟଧିକ ଆଗ୍ରହ ଲାଭ କରନ୍ତି । ଏହିପରି ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିଜ ଉପରେ ବିଶ୍ୱାସ ହରାଇବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଏପରିକି ସେମାନଙ୍କ ମନରେ ନାନାପ୍ରକାର ଭୟଭ୍ରାନ୍ତି ଦେଖାଯାଏ । ଠିକ୍ ସମୟରେ ସେପରି ଅବସ୍ଥାକୁ ଚିହ୍ନିବା ଓ ତାର ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିକାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲା ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି-ଆସେ । ଏହି ପ୍ରକାର ରୋଗକୁ ଅବହେଳା କଲେ, ଏହା ନିଉରୋସିସ ରୋଗରୁ ଅଧିକ ବୟସରେ ଭୟଙ୍କର ଧରଣର ସାଇକୋସଥେନିୟା ରୋଗ ଜାତ ହୋଇଥାଏ ।

ଉପରେ ସଂକ୍ଷେପରେ କୁହାଯାଇଥିବା ଶିଶୁ ଅବସ୍ଥାର ଘଟୁଥିବା ନିଉରୋସିସ ରୋଗର କାରଣଗୁଡ଼ିକ ସହ ଏହା କିପରି ଏଡ଼ାଇ ଦେଇ ହେବ ସେଥିପାଇଁ ମଧ୍ୟ ବାଟ ବତାଇ ଦିଆଯାଇଛି ।

ପରିବାରରେ ଶିଶୁପ୍ରତି ଠିକ୍ ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଇବା, ତାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ନଜର ଦେବା, ତାର ସ୍ନାୟୁବିକ କ୍ଳାନ୍ତି ନ ଆଣିବା, ତାର ସ୍ନାୟୁବିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର କ୍ରମଶଃ ତାଲିମ ପାଇଁ ତା' ଉପରେ ଆବଶ୍ୟକ ଚାପ ପକାଇବା ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟରେ ତାର ସଂଯମ

ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଅଭିବୃଦ୍ଧି ଘଟାଇବା ସହିତ ତାହା ନିକଟରେ ପ୍ରାପ୍ତ-ବୟସ୍କଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ତମ ଆଦର୍ଶ ଦେଖାଇବା ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥ ଓ ଅଧ୍ୟବସାୟୀ ପରିବାରର ସ୍ୱରୂପ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଉପଯୁକ୍ତ ଶିଶୁପାଳନ ପଦ୍ଧତି ଆବଶ୍ୟକ ।

ଘରେ ଦୈନନ୍ଦିନ ନିର୍ଘଣ୍ଟ ଏପରି ଭାବରେ ଅନୁସରଣ କରିବାକୁ ହେବ, ଯାହା ଶିଶୁକୁ ଅଧିକ କଷ୍ଟ ହେବ ନାହିଁ । ଶିଶୁ ଯେପରି ଅଧିକ ଶୋଇବାକୁ ସମୟ ପାଏ, ସେ ସମ୍ପର୍କରେ ଯତ୍ନବାନ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାଛଡ଼ା ତାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ମଧ୍ୟ ସବୁବେଳେ ଉତ୍ତମରୂପେ ଜଗିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଯେତେବେଳେ ପିଲାକୁ ଘରେ ଉତ୍ତମରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ, ସେତେବେଳେ ତାକୁ ପିଲାମାନଙ୍କ ଯତ୍ନ ନେବାପାଇଁ ଥିବା କୌଣସି ଏକ ଛାତ୍ରାବାସରେ ଛାଡ଼ିଦେବା ଉଚିତ । କୌଣସି ନିଉରୋଟିକ ଗୋଳମାଳ ଦେଖାଗଲେ, ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଜଣେ ନିଉରୋପାଥୋଲଜିଷ୍ଟ (neuropathologist)ଙ୍କୁ ଦେଖାଇବା ଉଚିତ ତଥା ତାଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକୁ ଅକ୍ଷରେ ଅକ୍ଷରେ ପାଳନ କରିବା ଉଚିତ ।

ଡ଼ାଏଥେସିସ୍

(କ୍ଷୟପୂରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳା)

DIATHESES

(Metabolic Disorders)

ଆପଣଙ୍କର ପିଲା, ଧରନ୍ତୁ, ସ୍ନାୟବିକ ଉତ୍ତେଜନା ଅନୁଭବ କରୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଛି । ତାକୁ ରାତିରେ ଭଲ ନିଦ ହେଉ ନାହିଁ, ତା'ର ଦେହର ଚମ କୁଣ୍ଡେଇ ହୋଇ ଏକପ୍ରକାର ଲାଲ ରଙ୍ଗର ଚେକା ଚେକା ଫାଟିଯାଉଛି । କିନ୍ତୁ ସେ ସମୟରେ ତା'ର ଦେହର ଉତ୍ତାପ ଓ ଭୋକ ଠିକ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଛି । ମୋଟାମୋଟି ତା'ର ବ୍ୟବହାର, ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସମ୍ପନ୍ନ ପିଲାମାନଙ୍କ ବ୍ୟବହାରଠାରୁ ଅଲଗା ନୁହେଁ ।

ଆପଣଙ୍କ ଡାକ୍ତର ଆପଣଙ୍କୁ କହିବେ ଯେ "ଡାଏଥେସିସ" ଏକ "ମେଟାବୋଲିକ୍ ବିଶୃଙ୍ଖଳା" । ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଆକାରର ଗୁରମାସିଆ

ଛୁଆ ଛ’ ମାସିଆ ପିଲାଭଳି ଓଜନ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଉତ୍ତମରୂପେ ତାହାର ପ୍ରତିପାଳନ କଲେ ମଧ୍ୟ ବିଛଣା ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଦେହରେ ଲାଲ ଲାଲ ହୋଇ ତାହା ଫୁଲି ଯାଇପାରେ ଓ ତାର ଝାଡ଼ାରେ ବାରମ୍ବାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୁଏ । ହୁଏତ ଗୋଟିଏ ଦିନରେ ତାର ସାଧାରଣ ହଳଦିଆ ଝାଡ଼ା ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଠିକ୍ ସେହିଦିନ ଆଉ ଥରେ ଶାଗୁଆ ଏବଂ ନାଲିମିଶା ଝାଡ଼ା ହୋଇପାରେ ।

ଏଠି ମଧ୍ୟ ଡାକ୍ତର କହିବେ, ଏହା ଏକ ମେଟାବଲିକ୍ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ବା ରୋଗ ହେବାପାଇଁ ଏହା ଏକ ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା (ଡାଏଥେସିସ୍) ।

ତେଣୁ ଡାଏଥେସିସ୍ ପ୍ରକୃତରେ କ’ଣ ? ଏହା କ’ଣ ଗୋଟିଏ ରୋଗ ? ନାଁ, ଏହା ନୁହେଁ ? ଏହା କଣ ଏକ ସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥା ? ନା, ଏହା ମଧ୍ୟ ସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥା ନୁହେଁ । ମନେହୁଏ, ସୁସ୍ଥ ଓ ରୁଗ୍ଣ ଅବସ୍ଥା ମଝିରେ ଏହା ଏକ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥା । ଏହି ସୀମାସ୍ଥିତ ଅବସ୍ଥା ହିଁ “ଡାଏଥେସିସ୍” ।

ସୋଭିଏତ୍ ଡାକ୍ତର କୁହନ୍ତି ଡାଏଥେସିସ୍ ଏକ ସାଧାରଣ ଉତ୍ତେଜକର, ଏକ ଅସାଧାରଣ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା । ଏହି ଉତ୍ତେଜକ ହୁଏତ ଖାଦ୍ୟ ହୋଇପାରେ, କୌଣସି ବାସ ବା ଗନ୍ଧ ହୋଇପାରେ, କୌଣସି ଜୀବାଣୁର ବିଷ ହୋଇପାରେ, କୌଣସି ଔଷଧ ହୋଇପାରେ, କିମ୍ବା ଜଣାପଡ଼ୁନଥିବା କୌଣସି ଜିନିଷ ହୋଇପାରେ । ସେ ଯାହାହେଉ, ଏହା ସମସ୍ୟାର କେବଳ ଏକ ଦିଗ, ଅର୍ଥାତ୍ ବାହ୍ୟ କାରଣ । ଧରନ୍ତୁ, ଷ୍ଟ୍ରବେରି କୋଳି ଖାଇଲେ କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ଦେହରେ ନାଲି ନାଲି ହୋଇ ଫୁଲିଯାଏ, କିନ୍ତୁ ସମସ୍ତଙ୍କର ଏପରି ହୁଏ ନାହିଁ । ସେହିପରି ମଧ୍ୟ ଅଣ୍ଡା ଖାଇଲେ ସବୁ ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ନାଲି ନାଲି ହୋଇ ଫୁଲିଯାଏ ନାହିଁ । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡ଼େ, ଏହାର କାରଣ ନିଗୁଢ଼ ; ତାହା ଦେହରେ ଭେଦିଥାଏ ; ଫଳରେ କେତେକ ଅସାଧାରଣ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେହରେ ସହଜରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଏହି ନିଗୁଢ଼ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ କାରଣଟି କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ଦୈହିକ ଗଠନ ଓ ଖାଦ୍ୟ (Constitution) ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

ଦୈହିକ ଅବସ୍ଥା ବା (Constitution) କହିଲେ, ଆମେ ମନୁଷ୍ୟର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱକୁ ବୁଝୁ । ଏପରିକି ଏହାର ଅର୍ଥ ତାହାର ଶରୀରତତ୍ତ୍ୱ ଓ ଦୈହିକ ଗଠନର ସମନ୍ୱୟ ବୋଲି ମନେକରୁ । ଏହି ଗୁଣ-ଗୁଡ଼ିକରୁ ମନୁଷ୍ୟ କେତେକ ତା'ର ପୂର୍ବପୁରୁଷମାନଙ୍କଠାରୁ ପାଇଥାଏ ଓ କେତେକ ଶିକ୍ଷାକରେ । କିନ୍ତୁ ସେଗୁଡ଼ିକରୁ କେତେକ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥାର ପ୍ରଭାବରେ ବିକଶିତ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ, ଯେତେବେଳେ ମା ଛୁଆକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଏ, ସେତେବେଳେ ପିଲାର ଗୋ ଦୁଗ୍ଧ ପ୍ରତି ରହିଥିବା ଆଲର୍ଜି ପ୍ରକାଶ ପାଇବ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଯେତେବେଳେ ସେ ପିଲାକୁ କୃତ୍ରିମ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯିବ, ସେତେବେଳେ ଡାଏଥେସିସ୍‌ର ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଇବ । ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନର ଅଗ୍ରଗତି ଅନୁସାରେ ଡାଏଥେସିସ୍ ସମ୍ପର୍କରେ ଧାରଣା ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୋଇଅଛି । ଜ୍ଞାନ ବଢିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ, କେତେକ ଡାଏଥେସିସ୍ ଅବସ୍ଥାକୁ ପ୍ରକୃତ ରୋଗ ବୋଲି ଚିହ୍ନାଗଲା । ଆଜି ସୁଦ୍ଧା, ଏହିଭଳି ଭାବରେ ତିନି ପ୍ରକାର ଡାଏଥେସିସ୍ ଚିହ୍ନା ଯାଇଛି । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ସର୍ଦ୍ଦିରେ ନାକରୁ ପାଣି ବୋହୁଥିବା ଡାଏଥେସିସ୍ (Exudative Catarahal ଡାଏଥେସିସ୍) ; ଲିମ୍ଫାଟିକୋ ହାଇପୋପ୍ଲାସ୍‌ଟିକ୍ (Lymphatico hypoplastic diathesis) ଏବଂ ନିଉରୋ ଆରଥ୍ରାଇଟିକ୍ ଡାଏଥେସିସ୍ (Neuro-arthitic diathesis) ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାରଟି, ପିଲାମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ନାଁଟି ଲାଟିନ୍ ଶବ୍ଦରୁ ଆସିଅଛି । ଏହି ଶବ୍ଦଟିର ଅର୍ଥ ଝାଳ ବୋହିବା । ଏହାଛଡ଼ା ଏହି ଶବ୍ଦ ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ ଅନ୍ୟ ଶବ୍ଦଟି ଗ୍ରୀକ୍ ଭାଷାରୁ ଆସିଛି । ତାହାର ଅର୍ଥ ବୋହିଯିବା । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଚର୍ମ ଓ ଦେହ ଭିତରେ ଥିବା ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀରେ (mucous membranes), ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ଜ୍ୱାଳା ଉଦ୍ରେକକାରୀ ପଦାର୍ଥ ପ୍ରତି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ, ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନାଲି ରଙ୍ଗର ଫଳିଯିବା, ଫୁଲିଯିବା, ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଯାନ୍ତ୍ରିକ ଓ ରାସାୟନିକ ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରଭାବର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାସ୍ୱରୂପ ପ୍ରକାଶ ପାଏ (ଚର୍ମ ଘର୍ଷଣ, ଚମରେ ପରିସ୍ରା, ଝାଡ଼ା ଓ ଝାଳ ଲାଗିରହିଲେ, ଖାଦ୍ୟ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାସ୍ୱରୂପ ଜ୍ୱାଳା ଅନୁଭୂତ ହେବା ଇତ୍ୟାଦି) ।

ସବୁ ସମୟରେ, ଏହି ଧରଣର ଦେହରେ ଜଳିଯିବା ଏବଂ ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ନାଲହୋଇ ଫୁଲି ଉଠିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣର କାରଣମାନ ନିରୂପଣ କରି ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଖିକୁ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀକୁ (ମିଉକସ୍ ମେମ୍ବ୍ରେନ) ବାଦ୍ ଦେଲେ, ଶ୍ୱାସନଳୀ ଓ ଅନ୍ତନଳୀରେ ଥିବା ପତଳା ଝିଲ୍ଲୀରେ ମଧ୍ୟ ଏହିଭଳି ଜ୍ୱାଳା ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ ।

ଏହି ଧରଣର ନିସାପାଣିଝର ପ୍ରଦାହମୂଳକ ଡାଏଥେସିସ୍ ରୋଗରେ, ଚର୍ମରେ ବାହାରି ଯାଉଥିବା ଫଳଫଳଗୁଡ଼ିକୁ ସବିସ୍ତୃତ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ଦେହରେ ବାହାରୁଥିବା ଏହି ଫଳ ଫଳ ଲକ୍ଷଣ, ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ଓ ଏହାକୁ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇ-ପାରେ । ସର୍ବପ୍ରଥମେ ଏହା ସହଜରେ ଖପୁରୀ ଉପରେ ବାହାରି ପଡ଼େ । ଏହାକୁ ଜନ୍ମ ସମୟର ମଇଳା କୁହାଯାଏ । ଏହା ଶୁଖିଲା ଧୂସର ରଙ୍ଗ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଏହାର କେତେକାଂଶ ଗାଢ଼ ରଙ୍ଗର ହୋଇଯାଏ । କେତେକାଂଶରେ ଖୋଲପି ଧରେ, ପ୍ରଧାନତଃ ମୁଣ୍ଡ ଉପରେ ଖୋଳ ବାନ୍ଧିଯାଏ । ଏହି ଖୋଲପା ଛାଡ଼ିଗଲେ, ସେ ଜାଗା ଗୋଲାପି ରଙ୍ଗ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ସେଠାରେ ବକଲା ବାହାରେ ।

ଡାଏଥେସିସ୍‌ର ଅନ୍ୟ ଏକ ଲକ୍ଷଣ, ସିମମଞ୍ଜି ଫାଳ ଆକାରରେ କୁଣ୍ଡେଇ ହୋଇ ନାଲପଡ଼ି ଫଳଯାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ସାଧାରଣତଃ ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ରେ ବାହାରେ ।

ଡାଏଥେସିସ ଭୋଗୁଥିବା ପିଲାମାନେ ୨-୩ ମାସର ହେଲେ, ସେମାନଙ୍କ ଗାଲର ଚମ ଶୁଖିଲା ଓ ନାଲଆ ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ । ବେଳେବେଳେ ଏହା ଉପରୁ ଚେପା ଛାଡ଼େ, ଏହି ପ୍ରକାର ଅବସ୍ଥାକୁ ଦୁଧକାଛୁ କୁହାଯାଏ । କେତେକ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଭୌଗୋଳିକ ଜିଭ ନାମକ ଏକ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ । (ଜିହ୍ୱାକୁ ଆବୃତ୍ତକରି ରଖିଥିବା ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ବହଳଆ ହୋଇ ଗରଗର ହେଲେ, ଜିଭଟି ଗୋଟିଏ ମାନଚିତ୍ରଭଳି ଦେଖାଯାଏ) । ଏହି ଧରଣର ଅବସ୍ଥା, ଛୁଆକୁ ୬।୭ ବର୍ଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିଥାଏ । ଏପରି କି ଆହୁରି ଅଧିକ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ ଓ ଛୁଆର କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହୁଏ ନାହିଁ ।

ପିଲା ବଢ଼ିବା ସଂଗେସଂଗେ, ସେ ବହୁସଂଖ୍ୟକ ଉତ୍ତେଜନା ଉତ୍ପାଦକକାରୀ ପଦାର୍ଥର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ । ତାର ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ବଢ଼ିବା ସଂଗେସଂଗେ, ଖାଦ୍ୟ ଜାତୀୟ ଉତ୍ତେଜକ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଲାଭ କରେ । ଗୋରୁ ଦୁଧ ଏହି ଧରଣର ପିଲା ଉପରେ କମ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ ନାହିଁ । ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଇଥାଏ ଯେ ଛୁଆଙ୍କୁ ଦିଆଯାଉଥିବା ଖାଦ୍ୟରେ ଗୋରୁ ଦୁଧ ରହିଥାଏ କିମ୍ବା ମା' କ୍ଷୀର ଯଥେଷ୍ଟ ହେଉ ନ ଥିବାରୁ ଗୋରୁ ଦୁଧକୁ ପରିପୂରକ ହିସାବରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ବଡ଼ୁଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ମା' କ୍ଷୀର ଯଥେଷ୍ଟ ନ ହେଲେ ଦିଆଯାଉଥିବା କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ମଧ୍ୟ ଛୁଆର ଅମଙ୍ଗଳ କରିଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ପିଲାକୁ ଗୋରୁ ଦୁଧ ଦିଆଯାଇଥାଏ (କିମ୍ବା ଗୋରୁଦୁଧ ମିଶ୍ରିତ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ), ସେତେବେଳେ ଉପରଲିଖିତ ଡ଼ାଏଥେସିସ୍ ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଚର୍ମରେ ଫଳିଯାଏ ଓ ଆଖିପତା ଫୁଲିବା ଓ ନାଲି ପଡ଼ିବାର ଦେଖାଯାଏ । ଗୋରୁଦୁଧ ଛଡ଼ା ଅଣ୍ଡା, କୌଣସି ଫଳରସ, ଚକୋଲେଟ୍ କୋକୋ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜିନିଷ ଖାଇଲେ ମଧ୍ୟ ଏପରି ଅବସ୍ଥା ହୋଇଯାଏ । ଏହି ସମସ୍ତ ଖାଦ୍ୟକୁ ତାଲିକା କରିବା ସହଜ ନୁହେଁ । ଏଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ କେତେକ ମା'ଙ୍କର କ୍ଷୀର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ତେଣୁ କେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ପିଲାର ଦେହରେ ଫଳ ଯାଉଛି, ତାହା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତର ପିତାମାତାଙ୍କ ସହଯୋଗ ଲୋଡ଼ନ୍ତି । ଏହା ମନେରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ସବୁ ପିଲା ଏହି ରୋଗ ଭୋଗନ୍ତି ନାହିଁ । କେବଳ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ଏହି ଧରଣର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଏହି ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟରେ ଥିବା ପ୍ରଧାନ ଉପାଦାନ । ତେଣୁ ପିତାମାତା କେବଳ ବହି ପଢ଼ି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଦୁଧ, ଅଣ୍ଡା ଓ ଫଳରସ ଇତ୍ୟାଦିରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିନା ପରାମର୍ଶରେ ବଞ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ଏହି ଧରଣର ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ଦେହର ଚମଡ଼ାରେ ଅଳ୍ପ ସମୟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣାଦାୟକ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । କୁଣ୍ଡେଇ ହେବା, ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲା ପ୍ରତି କଷ୍ଟଦାୟକ ହୋଇଥାଏ । ତାକୁ ଭଲ ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ, ଭୋକ ହୁଏ ନାହିଁ ଓ ଚର୍ମରେ ଥିବା କୁଣ୍ଡିଆରେ ନାନା

ପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରି ବଢ଼ିଚ ବା ଏକ୍‌ଜିମା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଆମ୍ଭେମାନେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନସା ପାଣିଝିଗ୍ ଡ଼ାଏଟଥସିସ୍‌ରେ ବାହାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ପର୍କରେ ଆଲୋଚନା କରିଅଛୁ । ଆଖିକୁ ଜଣାପଡ଼ୁ ନ ଥିବା ; ଏହି ଅବସ୍ଥାଜନିତ ସାଧାରଣ ବିଶୃଙ୍ଖଳା କିଛି କମ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ନୁହେଁ । ଏ ସାଧାରଣ କିମ୍ବା ଦୈହିକ ଗୋଲମାଲ କେତେକ ପରିମାଣରେ ଏହି ଘଟଣା ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ । ଦେହ ଭିତର ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକର ପତଳା ଝିଲ୍ଲୀ ମଧ୍ୟ, ବାହାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ସଦୃଶ, ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ କରେ (ସେ ସ୍ଥାନ ଫୁଲିଯାଏ, ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ, ଗୁଲ ଗୁଡଗଲା ଭଳି ହୁଏ) । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଡାଏଥେସିସ୍ ଥିବା ପିଲାର ଦେହ ପାଣିହାଣ୍ଡି-ଅର୍ଥାତ୍ ସହଜରେ ସେ ପିଲା ଦେହରୁ ପାଣି ନିର୍ଗତ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହି ପାଣି ତାହାର ଚର୍ମତଳ ତନ୍ତୁ ରାଶିରେ ଅତି ହାଲକା ଭାବରେ ଭେଦି ଥାଏ ଏବଂ ପିଲାର ଜର ବଢ଼ିଲେ ସହଜରେ ବାହାରି ଆସେ କିମ୍ବା ପତଳା ଝାଡ଼ା ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବାହାରିଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏହି ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ଶିଶୁ ବାହାରକୁ ମୋଟାସୋଟା ଜଣାଯାଏ ଓ ବାପ ମା'ମାନେ ଏହାକୁ ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଗ୍ରହଣ କରି ଠକାମିରେ ପଡ଼ିଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହି ପ୍ରକାରର ମୋଟାସୋଟା ହେବା ଦେଖି ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । କାରଣ ଏହାର ଭିତରି ରହସ୍ୟ ବିଷୟରେ ସେମାନେ ସଚେତନ ।

ଅତ୍ୟଧିକ ମୋଟାସୋଟା ହେବା ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ଅହିତକର । ଏହା ତାହାର କ୍ରିୟାକଳାପରେ ବାଧା ଜନ୍ମାଏ । ଏହା ତାହାକୁ ଅଳସୁଆ କରିଦିଏ ଏବଂ ଖେଳ ପ୍ରତି ତାହାର ଆଗ୍ରହ କମିଯାଏ । ସେ ଅନେକ ସମୟ ଧରି ବିଛଣାରେ କାତ୍ ହୋଇ ପଡ଼ିରହେ । ଏପରିକି ଟିକିଏ ହେଲେ ହଲଚଲ ହେବାପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରେ ନାହିଁ । ତାର ସମସାମୟିକ ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବଢ଼ିବାରେ ସେ ପଛରେ ପଡ଼ିଯାଏ ।

ଖୁବ ସମ୍ଭବତଃ ଶିଶୁର କ୍ଷୟପୂରଣ ବା ମେଟାବୋଲିକ୍ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଏହି ଗୋଲମାଲ ଯୋଗୁ ପିଲାର ବହିଃରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ

ଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ଏହି ପିଲମାନଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ସହଜରେ ଥଣ୍ଡା ଲାଗିଥାଏ, ଏବଂ ତାଙ୍କର ଅସୁସ୍ଥତା ଗୁରୁତର ହୁଏ । ନିମୋନିଆ ଓ ନାଳ ଝାଡ଼ା ଆଦି କେତେକ ରୋଗ, ଏହି ଧରଣର ଡାଏଥେସିସ୍ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ବାରବାଂର ଦେଖାଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେହରେ, ପୁରୁଣା ବେମାରୀ ହୋଇ ରହିଯାଏ । ଯଦିଚ, ୨ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ପାଣିଝରା, ଡାଏଥେସିସ୍ ରୋଗ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଇଥାଏ, ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟ ଅଧିକ ବୟସର ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ସ୍କୁଲକୁ ଯାଉଥିବା ପିଲମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କଲାବେଳେ ଡାକ୍ତରମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଦେହରେ ନାଲି ନାଲି ଚେକାଚେକା ଫୁଲିଯିବା, ଗଳାବ୍ୟଥା, ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍, ପେଟ ଗୋଳମାଳ, ପାକସ୍ଥଳୀରେ ବେଦନା (spasm) ଏବଂ ପେଟ ଟାଣି ଧରିବା ଓ ଶ୍ୱାସ ଇତ୍ୟାଦି ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଅନ୍ତି । ଏହି ସବୁ ଦୈହିକ ଅବସ୍ଥା, ଦେହର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣକାରୀ ଦୁର୍ବଳତା (Susceptibility) ଉପରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ, ଏହା ଫଳରେ ଶୈଶବରେ ବାରବାଂର ଦେହରେ ବିଭିନ୍ନ ଫୁଲିଯିବା ଓ ଦୁଧ କାଛୁ (milkscab) ଆକାରରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ନ୍ୟୁରୋ ଆର୍ଥାଇଟିକ୍ ଡାଏଥେସିସ୍, ପରବର୍ତ୍ତୀ ବୟସରେ କମ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହାର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରାକ୍‌ସ୍କୁଲ ବୟସର ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ଓ ପାଠ ପଢ଼ିଯାଉଥିବା ସାନ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଉଥାଏ, ଯଦିଓ କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ଶୈଶବ ଅବସ୍ଥାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରେ । ଏହି ପ୍ରକାରର ଡାଏଥେସିସ୍‌ର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଏହି ରୋଗ, ଦେହର ସ୍ନାୟବିକ ଓ କ୍ଷୟପୂରଣ (ମେଟାବୋଲିକ) ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଗୋଳମାଳ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତ ସହିତ ଏହାର ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ମିଳେ । ଏହି ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ଶିଶୁମାନେ କ୍ୱଚିତ୍ ମୋଟାସୋଟା ଓ ସବଳ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଖୁବ୍ ପତଳା ଓ ଅନେକ ସମୟରେ କଙ୍କାଳସାର ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ବାପ ମା'

ମାନେ ସଦାବେଳେ ଏହି ପିଲାମାନଙ୍କର ଭଲ ଖୋକ ହେଉ ନାହିଁ ବୋଲି କହନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ ଏକଥା ସତ ଯେ, ଏଭଳି ପିଲା କମ ଦେଖା-ଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହା ତାଙ୍କୁ କର୍ମପ୍ରବଣ ହେବାପାଇଁ ବାଧା ଦିଏ ନାହିଁ । ଏହି ପିଲାମାନେ ବେଶି ଶୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ଏବଂ ନିଦରେ ଚମକନ୍ତି ଓ ବେଳେବେଳେ ବଳବଳାନ୍ତି । ଏହି ପିଲମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଅନେକ ସମୟରେ ଶବରବ ହୋଇ ଫଟିଯାଏ ଓ ବେଳେବେଳେ ବିନା କାରଣରେ ଖୁବ ବେଶି ଜ୍ୱର ହୋଇଥାଏ । ଏଥିସହିତ ଏଭଳି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କର ଚମତ୍କାର ମାନସିକ ଅଗ୍ରଗତି ହୁଏ । ସେମାନେ ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ କଥା କହି ଶିଖନ୍ତି, ଭଲ ମନେରଖନ୍ତି । ଭଲ ମନ୍ଦ, ଠିକ୍ ଭୁଲ ବୁଝି ପାରନ୍ତି । ଏହାଛଡ଼ା ବଡ଼ ପିଲା ବା ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସାଙ୍ଗ ସୁଖ ଲୋଡ଼ନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହି ପିଲାମାନେ ଅତି ଅଳ୍ପକେ ଆଘାତ ପାଆନ୍ତି ଓ ଭାରି ଚିଡ଼୍‌ଚିଡ଼ା ହୁଅନ୍ତି । ବେଳେବେଳେ ଖୁବ ବେଶି ରାଗି ଯାଆନ୍ତି ଏବଂ ଖୁବ ସହଜରେ ସେମାନଙ୍କର ହସ, କାନ୍ଦରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ପ୍ରାକ୍‌ସ୍କୁଲ ବୟସ ଓ ସ୍କୁଲ ଯିବା ବୟସରେ (Diathesis) ଡାଏ-ଥିସିସ ର କେତେକ ନୂଆ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ମୁଣ୍ଡବଥାଇବା, ସ୍ନାୟବିକ ରୋଗ, ଡରିବା, ପାଠରୋଚିର ହେବା, ଅତ୍ୟଧିକ ଝାଳ ବୋହିବା ଓ ବେଳେବେଳେ ବିନା କାରଣରେ ବାନ୍ତି କରିବା ପ୍ରଭୃତି । ଏହି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ, କେତେ ଘଣ୍ଟାଠାରୁ କେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିଥାଏ । ସମୟ ସମୟରେ ଏହି ପିଲାମାନଙ୍କର ପେଟକୁ ମାରେ ଏବଂ ତାଙ୍କର ତଳପେଟରେ ସେମାନେ ବାରମ୍ବାର କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି । ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ଏହି କଷ୍ଟର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ । ଏଭଳି ପେଟ ମୋଡ଼ିବା ବା କଲିକ୍ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ପିଲଙ୍କର ଝାଡ଼ା ଛେଳିନଣ୍ଡି ପରି ଦେଖାଯାଏ ।

ଲିମ୍ଫାଟିକୋ ହାଇପୋପ୍ଲାଷ୍ଟିକ (Lymphatico hypoplastic) ଧରଣର ଡ଼ାଏଥିସିସ୍ (Diathesis) ବିଷୟରେ ଅଧିକ କହିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ । ପାଣିଝିଗ ଡାଏଥେସିସ୍ ରୋଗରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟରେ ଖାଦ୍ୟ ନିରୂପଣ କରାଯାଏ । ଏହି ଖାଦ୍ୟରେ ଡାଏଥେସିସ୍ ଉତ୍ତେଜକ ଉପାଦାନ ରହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ପ୍ରଥମ ସନ୍ଦେହ କରିବା

ଜିନିଷ ହେଲା ଗାଈ କ୍ଷୀର କିମ୍ବା ଛେଳିଦୁଗ୍ଧ, ଘରେ ତିଆରି କରାଯାଇ-ଥିବା ଛେନା, ଅଣ୍ଡା, ଚକୋଲେଟ୍ କୋକୋ, ଲୁଣ ଓ ବିଭିନ୍ନ ରବିଶସ୍ୟ ଇତ୍ୟାଦି । ଖାଦ୍ୟ ଯେତେ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ ସେତେ ଭଲ ଓ ଏଥିରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ପରିବାପନ ଓ ଭିଟାମିନ୍ ରହିଥିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଶିଶୁର ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଷର ଆରମ୍ଭରୁ ଲହୁଣୀ ବଦଳରେ ବନସ୍ପତି ତେଲ ଦେବା ଉଚିତ । ପାଣିଝର ଡାଏଥେସିସ୍ ରୋଗ ହେଉଥିବା ପିଲାମାନେ ବେଶି ପରିମାଣରେ ଖାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ପିତାମାତା ବେଶି ଖାଇବାକୁ ନ ଦେବାପାଇଁ ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ । କିନ୍ତୁ ପିଲାଙ୍କୁ ଭୋକିଲା ରଖିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ଏ ଦୁଇଟି ବିପରୀତ ଆବଶ୍ୟକତାର ମୀମାଂସା, ସ୍ୱଳ୍ପ କାଲୋରିର (Calorie) ଖାଦ୍ୟଦେଇ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ କରିଲେ ହୋଇପାରେ । ଯଦି କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ପିଲା ଦେହରେ ଚଳେ ନାହିଁ, ତେବେ ତାହା ଆଦୌ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯେଉଁ ଶିଶୁ ଗୋଦୁଗ୍ଧ ଏବଂ ଦୁଗ୍ଧଜାତ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ହଜମ କରିପାରେ ନାହିଁ, ସେଠାରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଉଦ୍ଭିଦଜାତ ଖାଦ୍ୟ ବଦଳେଇ ଦେବା ଉଚିତ, ଯଥା ସୋୟାବିନ, ବାଦାମ ଇତ୍ୟାଦି ।

କାରଣ exudative catarrhal diathesis ସହିତ ଏହାର ବହୁ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରହିଛି । କେବଳ ପାର୍ଥକ୍ୟ ହେଲା, ଏହା ଦେହର ଚର୍ମ, ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ବ୍ୟତୀତ ଟୈଲମଣ୍ଡ ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଲସିକା ନଳୀ (Lymphatism)ରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ, ଅର୍ଥାତ୍ ଉତ୍ତେଜକ ପଦାର୍ଥ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ସେଠାରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଶୈଶବରେ ହୋଇଥିବା ଏଭଳି ବେମାରି ହେତୁ ଲିମ୍ଫାଟିଜିମ (Lymphatism) ଯୋଗୁ ଅନେକ ଶିଶୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ବହୁବାର ଶ୍ୱାସନଳୀଜନିତ ରୋଗ ଆଡ଼ିନଏଡ୍ (Adenoid), ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ୍ (Tonsillitis) ଏବଂ ଏହାଛଡ଼ା ନାକ ଓ ଗଳାର ଅନେକ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । Diathesis ଏକ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଦୈହିକ ଅବସ୍ଥା ; ଯାହାକି ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଉପରେ ନିର୍ଭରକରି ଆତ୍ମପ୍ରକାଶ କରେ ।

ବସ୍ତୁତଃ ସେହି ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସା ଅପେକ୍ଷା ପ୍ରତିଷେଧହିଁ ଅଧିକ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ । ପ୍ରକୃତରେ ଯଦି ଡାଏଥିସିସ (Diathesis)ର କାରଣଗୁଡିକ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇପାରେ ଓ ତାହାକୁ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରୁ, ତାହାହେଲେ ସେହି ଅବସ୍ଥା ଲକ୍ଷ୍କାପ୍ତି ତ ରହିବ । ସେ ଯାହାହେଉ, ଏହା ଏକ ପରିତାପର ବିଷୟ । ବହୁ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଠିକ୍‌ରୂପେ ରୋଗର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଜାଣିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । କେବଳ ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଏହି ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ସାଧାରଣତଃ ଖାଦ୍ୟକୁ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ନିଉରୋଆର୍ଥ୍ରାଇଟିକ୍ ପ୍ରକାରର ଡାଏଥେସିସ୍‌ରେ ମାଂସ, ମାଂସର ଝୋଳ, ଚକୋଲେଟ୍, କୋକୋ ଓ ବିନ୍ ପ୍ରଭୃତି କମାଇଦେବା ଉଚିତ । ଖାଦ୍ୟରେ ପନିପରିବା ଓ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣ ଭିଟାମିନ୍ ସମ୍ପନ୍ନ ପଦାର୍ଥ ରହିବା ଉଚିତ । ଖଣିଜ ପଦାର୍ଥ ଥିବା ଜଳ ଖାଦ୍ୟଜୀର୍ଣ୍ଣ କରିବାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ନସାପାଣି ଝିବ ଡ଼ାଏଥେସିସ୍‌ରେ ମୁଖ୍ୟ ହେଲ—ପିଲା ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରହିବା ଉଚିତ । ଏହାଛଡ଼ା ପିଲାର ମାନସିକ ବିକାଶ (Psychomotor development) ଓ ଶାରୀରିକ ଚର୍ଚ୍ଚାରେ ଅବହେଳା କରାଯିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ଏହି ଶ୍ରେଣୀର ପିଲାଏ ବଡ଼ ବଢ଼ିଆଲ । ସେମାନଙ୍କର ଶାରୀରିକ ତଥା ମାନସିକ ଅଭିବୃଦ୍ଧି ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ବାପ ମା'ଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ସେମାନଙ୍କୁ ବହୁତ ପଢ଼ାପଢ଼ିରୁ ନିବୃତ୍ତ କରିବା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବୟସ ଅନୁସାରେ ହିସାବ କରି କେଇଘଣ୍ଟା ମାତ୍ର ବହି ଦେବା ଉଚିତ ।

ସେମାନଙ୍କୁ ଥିଏଟର, ସିନେମା ଓ ଟେଲିଭିଜନ୍ ପ୍ରଭୃତି ଦେଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ସେମାନଙ୍କୁ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଦୂରରେ ରଖିବା ଉଚିତ । ତା'ର ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ । ତାର ଦୈନିକ କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ଘଣ୍ଟ ଏପରି ହେବା ଉଚିତ ଯେ ସେପରି କି ସ୍କୁଲରେ ଅଧ୍ୟୟନ ହେତୁ କ୍ଳାନ୍ତିବୋଧ କରିବ ନାହିଁ ଓ ତାକୁ ଶୋଇବା, ଖେଳିବା ଓ ବାହାରେ ବୁଲିବୁଲି ସକାଶେ ଯଥେଷ୍ଟ

ମମସ୍ତ ମିଳିବା ଉଚିତ୍ । ଯେକୌଣସି ପ୍ରକାରର ଡାଏଥେସିସ୍ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଏହି ବହିରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଶିଶୁକୁ ସବଳରୂପେ ଗଢ଼ିବାକୁ ହେବ । ନ୍ୟୁରୋଆର୍ଥ୍ରାଇଟିକ୍ ଡାଏଥେସିସର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ କରୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାମାନଙ୍କ ଶରୀର ଗଠନ ନିମନ୍ତେ ବିଶେଷ ଯତ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ତାହାର ଦେହକୁ ଠାଣ କରିବା ନିମନ୍ତେ ସମସ୍ତ ଉଦ୍ୟମ କରିବା ଉଚିତ । ଡାଏଥେସିସ୍ ଲକ୍ଷଣର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଡ଼ାକ୍ତର ହିଁ ପରାମର୍ଶ ଦେଇପାରିବେ

ରିକେଟ୍

Rickets

ଗ୍ରେଟ ଠାନିଆର ମା’ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରୁ ବିଚଳିତ ହୋଇ ଫେରିଲେ ।

ଥରେ ଭାବି ଦେଖନ୍ତୁ ଯେ ତାଙ୍କର ସୁସ୍ଥ ସନ୍ତାନଟିକୁ ଧରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଗଲେ । ଡାକ୍ତର ଠାନିଆକୁ ରିକେଟ୍ ହୋଇଛି ବୋଲି ହଠାତ୍ ଘୋଷଣା କଲେ ।

ରିକେଟ୍ ଏକ ଭୟାନକ ବେମାରୀ ଏବଂ ଶୁଣିଲେ ଡର ଲାଗେ ।

ଜଣେ ପଡ଼ୋଶୀ ମା’ଙ୍କୁ ସାନ୍ତ୍ୱନା ଦେଲେ, ଏ କିଛି ନୁହେଁ । ରିକେଟ୍ ହେଲେ ପିଲାଙ୍କର ପେଟ ବାହାରିପଡ଼େ, ବଡ଼ ମୁଣ୍ଡ ହୁଏ ଏବଂ ଗୋଡ଼ ବାଙ୍କିଯାଏ ମାତ୍ର ତୁମର ଠାନିଆ ସୁନ୍ଦର ସୁସ୍ଥ ଦିଶୁଅଛିଏ ।

କିଏ ଠିକ୍ ? ମା’ଙ୍କର ଚିନ୍ତାରେ ମୁଣ୍ଡ ଘୁରିଗଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ କଥାଟାକୁ ସରଳ କରିବାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ । ରିକେଟ୍ କଣ ? ଏ ବେମାରୀର କି କି ଲକ୍ଷଣ ?

ବହୁତ ଛୋଟ ବୟସରେ ରିକେଟ୍‌ର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସେତେବେଳେ ପିଲାର ବୟସ ମାତ୍ର ୨-୩ ମାସ । ମୁଣ୍ଡରେ ପଛପଟ ବହୁତ ଝାଳାଏ, ପିଲା ବିଛଣାରେ ମୁଣ୍ଡ ଗଡ଼ାଏ, ତକିଆରେ ଚକଡ଼ାଏ ଭଳି ଓଦା ରହେ ଏବଂ ଘୋଷରେ ମୁଣ୍ଡବାଳ ଘଷି ହୋଇ ଛିଡ଼ ଲାଗିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ପିଲାର ମୁଣ୍ଡ ପଛପଟ ଚଦା ହୋଇଯାଏ । ଡରିବା, ଚଡ଼ିବା, ବାରମ୍ବାର କାନ୍ଦିବା ନିଦ ନ ହେବା ଅନେକ ସମୟରେ ରିକେଟ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ।

ସାଧାରଣତଃ ଏହି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକରେ ମା' ସାବଧାନ ହୋଇ ପାରି ନ ଥାନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ପିଲାକୁ ରିକେଟ୍ ହୋଇଛି ବୋଲି ଡାକ୍ତର ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି, ସେତେବେଳେ ମା' ବିସ୍ମିତ ହୁଏ । ଝପୁରି ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକ ନରମ ହୋଇଯାଏ । ପଞ୍ଜରାସ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ବହଳିଆ ଧରେ । ଏହି ଅସ୍ଥିଗୁଡ଼ିକର ଶେଷ ଭାଗରେ 'ମାଳି' ଗଡ଼ିଲା ଭଳି ଗୋଟାଳିଆ ଧରେ ଏବଂ ଅବୟବର ଲମ୍ବାହାଡ଼ ଗୋଡ ଶେଷରେ କାଚଶଙ୍ଖା ଭଳି ହାତକୁ ଲାଗେ । ଏ ସବୁ ନଜରରେ ଆସେ ନାହିଁ । ମାତ୍ର କପାଳରେ ଗୋଟାଳି ହୋଇ ଯେତେବେଳେ ମୁଣ୍ଡ ବଡ଼ ଦିଶେ ଏବଂ ମୁଣ୍ଡର ଅଗ୍ରଭାଗ-ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୋଟାଳି ବା ଟ୍ୟୁବରକଲ୍ (Frontal and sincipital tubercles) ହୁଏ, ପିଲାର ଦାନ୍ତ ଉଠିବାରେ ବିଳମ୍ବ ହୁଏ ଏବଂ ସମବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ବଢ଼ିବାରେ ପଛରେ ପଡ଼ିଯାଏ, ରିକେଟ୍ ବେମାରି ହେଲାଣି ବୋଲି ।

ପିଲାକୁ ନିୟମିତ ଭାବରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆଣୁଥିଲେ ରିକେଟ୍ ରୋଗ ଚଞ୍ଚଳ ଚିହ୍ନାପଡ଼େ । ବେଳ ଥାଉଥାଉ ଧରାପଡ଼ିଗଲେ, ସାଙ୍ଘାତିକ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପ୍ରତିକାର କରାଯାଇ-ପାରେ ।

ଏହି ବେମାରିର କାରଣ କଣ ? ଯଦିଓ ବହୁକାଳରୁ ରିକେଟ୍ ଏକ ଜଣାଶୁଣା ବେମାରି ତଥାପି ଅଳ୍ପଦିନ ହେଲା ଏହାର କାରଣ ଉପରେ ଆଲୋକପାତ ହୋଇଛି । ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣର ଅଭାବ, ଏବଂ

ଖାଦ୍ୟରେ ଭିଟାମିନ 'ଡ଼'ର ଅଭାବ ରିକେଟ୍‌ର ମୌଳିକ କାରଣ, ଅବଶ୍ୟ ଏହା ଏକମାତ୍ର ନୁହେଁ ।

ପିଲାର ପରିଚର୍ଯ୍ୟାରେ ଅଭାବ ବା ତ୍ରୁଟି ଘଟିଲେ ରିକେଟ୍ ହୋଇଥାଏ । ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିବରଣୀର ଚିତ୍ର ଥରେ ଆଖି ଆଗରେ କଳ୍ପନା କରି ଦେଖିଲେ ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଗୋଟିଏ ପିଲାକୁ କମ୍ବଳ ଘୋଡ଼ାଇ ମୁଣ୍ଡରେ ଗରମ ଟୋପି ପିନ୍ଧାଇ, ବାଡ଼ାଘେରା ଖଟରେ, ରୁମିରୁମିଆ ବିଛଣାରେ ଶୁଆଯାଏ ଏବଂ ତକିଆ ଆଉଜାଇ ରଖାଯାଏ । ଖଟିଆକୁ ଝିଅରକଠାରୁ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ସେତେ ଦୂରରେ ରଖାଯାଏ ଏବଂ ପର୍ଦ୍ଦା ଘେରେଇ ଦିଆଯାଏ ଯେପରିକି ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ପିଲାର ଆଖିରେ ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । ଝିଅରକଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଦ୍ଦା ଝୁଲେଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଝିଅରକ ଧାରରେ ବଡ଼ବଡ଼ ଗଛର ଫୁଲକୁଣ୍ଡ ଛିଡ଼ାକରି ଦିଆଯାଏ । ଥଣ୍ଡା ଧରିବା ଭୟରେ ବାପ ମା' କ୍ୱଚିତ ପିଲାକୁ ବାହାରକୁ ନେଇଯାନ୍ତି । ଯଦି ନିଅନ୍ତି, ପିଲାଦେହରେ ପବନ ଲାଗିଯିବା ଭୟରେ ମୁହଁତାଙ୍କି ନେଇଥାନ୍ତି । ବିଶେଷ କରି ଯଦି ଏହି ପିଲାର ଖାଦ୍ୟପେୟ ସୁପରିକଳ୍ପିତ ନ ହୋଇଥାଏ, ବହୁତ ବେଶି ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଏବଂ ଅତି କମ ପନିପରିବା ଏବଂ ଫଳରସ ଦିଆ ହେଉଥାଏ, ତେବେ ଆମେ ନିଶ୍ଚୟ କହିବା ଯେ ଏଇ ପିଲାର ରୋଗ ହେଲାର ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଛି । ଏଣେ ପିଲାର ବାପ ମା' ବୁଝନ୍ତି ଯେ ସେମାନେ ପିଲାକୁ ଖୁବ୍ ଭଲ ପାନ୍ତି ; ଭାବନ୍ତି ସେମାନେ ପିଲାର ଉତ୍ତମ ଯତ୍ନ ନେଉଛନ୍ତି ଏବଂ ବେମାରି କବଳରୁ ବଞ୍ଚେଇ ରଖିଛନ୍ତି ।

ତେଣୁ ରିକେଟର କାରଣ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ—ଭିଟାମିନ 'ଡ଼'ର ଅଭାବ ହେଲେ ପିଲାର ଦେହରେ କିପରି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ

ପିଲାର ପ୍ରଥମବର୍ଷ ବୟସରେ ଦ୍ରୁତ ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ହାଡ଼ଗୁଡ଼ିକର ଖଣିଜ ଲବଣ ଦରକାର । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼'ର ଅଭାବରେ ଲବଣସାର ଅନ୍ତ-ନଳୀରୁ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହକୁ ଯାଇପାରେ ନାହିଁ । (assimilation) ଏବଂ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଯଥାଶୀଘ୍ର ଅସ୍ଥି ସମୂହରେ ଜମି ପାଇପାରେ ନାହିଁ, ମାତ୍ର ଶରୀରରୁ ଝାଡ଼ାରେ ବାହାରିଯାଏ । ଶିଶୁର ଭଜା କନା-

ପଟା ବା ବଚ୍ଛଣାପବରୁ ଏକ କଡ଼ାଗନ୍ଧ ବାହାରେ, ସେଥିରେ ମା’ର ଚେତନା ପଡ଼ିବା ଉଚିତ । ଯେତେବେଳେ ରିକେଟ୍ ବେମାରର ଖବ୍ରତା ଚରମରେ ପହଞ୍ଚେ, ସେତେବେଳେ ପରିସ୍ରାବରେ ଫସଫେଟସ (Phosphates) ଜୋରରେ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ପିଲାର କନାପଟାର ଏକ କଟୁଗନ୍ଧ ନାକକୁ ଆସେ । ହାଡ଼ରୁ ଲବଣସାର କମିଯାଏ, ହାଡ଼ ପତଳା ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ନରମିଯାଏ ; ତେଣୁ ପିଲାର ହାଡଗୋଡ଼ ବାଙ୍କିଯାଏ ଏବଂ ସାଙ୍ଘାତିକ ଧରଣର ରିକେଟ୍‌ରେ ହାଡଗୋଡ଼ ଭାଙ୍ଗି ମଧ୍ୟ ଯାଇପାରେ । ହାଡ଼ ଚିକ୍‌କଣ ଏବଂ ସମାନ ହୁଏ ନାହିଁ । ମୁଣ୍ଡ ସୁନ୍ଦର ଏବଂ ଗୋଲ୍‌ଟ ହୁଏ ନାହିଁ ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ କାଚମାଳ ଗୋଟାଳ ହାଡ଼ରେ ପଡ଼େ ।

ଯାହାହେଉ, କେବଳ ହାଡ଼ ଖରାପ ହୁଏ ନାହିଁ ଅଧିକା କିଛି ମଧ୍ୟ ହୁଏ ।

ଶରୀରର କ୍ଷୟ କ୍ଷତି ଏବଂ ପୂରଣ (metabolic) ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ମଧ୍ୟ ଖଣିଜ ଲବଣ ଦରକାର କରେ ଏବଂ ମାଂସପେଶୀ-ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ତା’ର ପ୍ରୟୋଜନ କିଛି କମ ନୁହେଁ ।

ଶରୀର ଭିତରର ଯନ୍ତ୍ରସମୂହର କ୍ରିୟା ସକାଶେ ଏହା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଏଥିସକାଶେ ରିକେଟ୍ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାଏ ପ୍ରାୟ ଫୁଲକା ଦିଶନ୍ତି । ମାନ୍ଦା, ଉରୁଆ ଏବଂ ଚିଡ଼ଚିଡ଼ା ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ଛୁହାକୁ ଛୁହା ରଡ଼ନ୍ତି, କାନ୍ଦନ୍ତି । ଯାହା କରୁଥାନ୍ତି ସେଇଥିରେ ଲାଗିଥାନ୍ତି ଅର୍ଥାତ୍ ବସିଥିଲେ ବସିଥାନ୍ତି ; ଅନେଇଥିଲେ ଅନେଇଥାନ୍ତି ।

ପିଲା ବଢ଼େ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଡେରିରେ ମୁଣ୍ଡ ଟେକେ, ବିଳମ୍ବରେ ବସେ ଏବଂ ଚାଲେ । ସେମାନଙ୍କର ଜୀବନରେ ସବୁଗୁଡ଼ିକ ମାଇଲ-ଖୁଣ୍ଟିର ପତ୍ତନରେ ବିଳମ୍ବ ହୁଏ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ମାଂସପେଶୀ ନରମ ଏବଂ ଢିଲା ଲାଗେ । ପିଲା ଫାଁପୁଲା ଦିଶେ । ସେମାନଙ୍କର ପେଟ ଝୁଲିପଡ଼େ ଓ ଫୁଲିଯାଏ । ପେଟ

ଗୋଳମାଳ ହୁଏ । ଥୋଡ଼ାଏ ଦିନ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହେଲେ; ଥୋଡ଼ାଏ ଦିନ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ହୁଏ ।

ଶୀତଦିନଆ ପିଲା, ଯମଜ ସନ୍ତାନ, ଅପରିଣତ ଶିଶୁ ଏବଂ ବୋତଲଖିଆ ପିଲାଏ ରିକେଟ ରୋଗରେ ସାଧାରଣତଃ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଚିକିତ୍ସାରେ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଏହି ପିଲାମାନଙ୍କର ରିକେଟ ବେମାରି ଅତି ସାଙ୍ଘାତିକ ରୂପ ଧାରଣ କରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବେମାରି ନିମନ୍ତେ ବିଶେଷତଃ ନିଉମୋନିଆ ସକାଶେ ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଚିକିତ୍ସାରେ ହେଳା କଲେ ରିକେଟରେ ମେରୁଦଣ୍ଡ ବାଙ୍କି ଯାଏ । ପାଦ ହଂସପାଦ ଭଳି ଚଟକା ଏବଂ ବସ୍ତିଦେଶ (pelvis) ଚେପଟା ହୋଇ ଯାଏ । ବସ୍ତିଦେଶ ଚଟକେଇ ଗଲେ ଝିଅମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିପଦ-ଜନକ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । କାରଣ ଚେପଟା ପେଲ୍‌ଭିସ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୀତିରେ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ରିକେଟର ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିନେବା ଦରକାର । ସେଥି ସକାଶେ ହାତରେ 'ନ' ମାସ ସମୟ ମିଳେ । ଏହା ଅର୍ଥ ଭାବୀ ସନ୍ତାନ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ 'ଡି' ଭିଟାମିନ ଏବଂ ସୂର୍ଯ୍ୟରଶ୍ମି ପାଇବା ଦରକାର ଏବଂ ମା'ର ଶରୀରରୁ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଖଣିଜ ଲବଣ ସାର ପାଇବା ଉଚିତ ।

ତେଣୁ ମାତୃତ୍ୱସମ୍ଭବା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକେ ବେଶି ସମୟ ବାହାରେ କଟେଇବା ଉଚିତ । ବେଶି କଞ୍ଚା ପରିବା, ଫଳ ଏବଂ କୋବି ଖାଇବା ଦରକାର । ଯଦି ଡାକ୍ତର କହନ୍ତି ତେବେ ମାଛତେଲ ଏବଂ 'ଡି' ଭିଟାମିନ୍ ସେମାନେ ନିଶ୍ଚୟ ଖାଇବେ ।

କେଉଁ ଖାଦ୍ୟରେ 'ଡି' ଭିଟାମିନ୍ ମିଳେ ? 'ଡି' ଭିଟାମିନ୍ ଚର୍ବି ବା ତୈଳ ଅଂଶରେ ମିଳେଇଯାଏ । ମାଛତେଲ ଏବଂ ସାମୁଦ୍ରିକ ଜୀବ ଏବଂ ଅଣ୍ଡାରେ ମିଳେ । ମାଛତେଲ ଏକ ପ୍ରାକୃତିକ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଏବଂ ଏଥିରୁ ପ୍ରଚୁର 'ଡି' ଭିଟାମିନ୍ ମିଳେ । ଅଧୁନା ମାଛତେଲରେ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ 'ଡି' ଭିଟାମିନର ପରିମାଣ ବଢ଼େଇ ଦିଆଯାଇଛି ।

ବଜାରରେ ଯେଉଁ ମାଛତେଲର ବୋତଲ ବିକ୍ରି ହୁଏ, ତା' ଉପରେ ମରା ହୋଇଥିବା ଲେବୁଲରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗ୍ରାମ ତେଲରେ ; କେତେ ୟୁନିଟ୍ 'ଡ଼' ଭିଟାମିନ୍ ଥାଏ, ତାହା ଲେଖାହୋଇଥାଏ । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ'ର ପରିମାଣ ସାଧାରଣତଃ ଚଳିତ ଇଣ୍ଟରନାସନାଲ ୟୁନିଟ୍ (I.U.)ରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଆଲକହଲିକ୍ (ଦ୍ରବଣ) ସଲ୍ୟୁସନର ଗୋଟିଏ ବୁନ୍ଦାରେ ୪୦୦୦-୫୦୦୦ ଇଣ୍ଟର-ନାସନାଲ ୟୁନିଟ୍ ଭିଟାମିନ 'ଡ଼' ଥାଏ ।

(ତେଲିଆ ସଲ୍ୟୁଶନରେ ୨½ ଗୁଣ କମ୍ ମିଳେ) । ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ଦୈନିକ ୫୦୦-୮୦୦ ଆଇ୍ୟୁ ଦରକାର କରେ । ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ଶେଷ ୨-୩ ମାସରେ ୧,୫୦୦-୩,୦୦୦ ଆଇ୍ୟୁ ଦରକାର କରିଥାଏ । ମାପରେ ପ୍ରକାଶ କଲେ ସପ୍ତାହକୁ ଥୋପାଏ ଲେଖା ଦେଲେ ହୁଏ । ପଛ ୨-୩ ମାସରେ ଦିନେ ଛଡ଼ା ଦିନେ ବୁନ୍ଦାଏ ଲେଖାଁ ଦିଆଯାଏ । (ତେଲିଆ ସଲ୍ୟୁଶନ) ଦେଲେ ୨½ ଗୁଣ ବଢ଼େଇ ଦିଆଯାଏ । ତେଣୁ ଆମେ ଦେଖୁଛୁ, ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ରିକେଟ୍ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାକୁ ହେଲେ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀ ଖୁବ୍ କମ୍ ପରିମାଣରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ' ଦରକାର କରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପରାମର୍ଶ ଆବଶ୍ୟକ । ମା'କ୍ଷୀର ଏବଂ ଗାଈ କ୍ଷୀରରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼' ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ତେଣୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଉଥିବା ମା' ମାଛତେଲ କିମ୍ବା 'ଡ଼' ଭିଟାମିନ୍ ଖାଇଲେ ତା'ର କ୍ଷୀରରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ' ବଢ଼ିଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏହା ସର୍ତ୍ତମୂଳକ, ତାହା ହେଉଛି ମା' ଯଥେଷ୍ଟ ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ କରିବ, ଯଥେଷ୍ଟ ନିଦ୍ରାଯିବ, ଭଲ ଖାଇବ ; ପିଇବ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୀତିରେ ଖିଆପିଆ କରିବ ।

ଜନ୍ମପରେ ରିକେଟ୍ର ପ୍ରତିରୋଧ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଲୋଚ୍ୟ ବିଷୟ ।

ଯଦି ପିଲାକୁ ରିକେଟ୍ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ଚାହଁ, ଖାଇବା, ପିଇବା ଏବଂ ଚଳଚଳନ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସମସ୍ତ ପରାମର୍ଶ ମାନି ଚଳିବ ; ଏହାହିଁ ରିକେଟ୍ ପ୍ରତିଷେଧକର ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ରହସ୍ୟ । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ' ଥୋପା ଦେବାର ସଫଳ ହେବ, ଯଦି ତୁମର ପିଲାକୁ

ଖିଆପିଆ ଠିକ୍ ମୁତାବକ କରିବ । ଯଦି ତାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ବାହାରକୁ ନେବ ଏବଂ ଚେଇଁଥିଲା ବେଳେ ସେ ଯେପରି ଫୁର୍ତ୍ତି ଓ ଚଞ୍ଚଳ ରହେ ତାହା ଦେଖିବ । ଯଦିଓ ମା' କ୍ଷୀରରେ ଭିଟାମିନ୍ ଏବଂ ଖଣିଜ ଲବଣ ଖୁବ୍ କମ୍ ପରିମାଣରେ ଥାଏ ; ତେବେ ମଧ୍ୟ ସେଇ ଟିକିକ ପିଲା ସକାଶେ ଅମୂଲ୍ୟ । ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ମା' କ୍ଷୀରର ଅନ୍ୟ କିଛି ବଦଳା ନାହିଁ । ମା' କ୍ଷୀର ଖାଉଥିବା ପିଲାର ସାଧାରଣତଃ ଧରଣର ରିକେଟ୍ସ ହୁଏ ନାହିଁ । ବେଳେବେଳେ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଦେଲେ ଅର୍ଥାତ ଖାଦ୍ୟ-ଶସ୍ୟ(୫–୬ ମାସରେ), ପରିବା ଝୋଳ (୬–୭ ମାସରେ), ଫଳରସ (୨–୩ ମାସରେ) ରିକେଟ୍ସରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ନିମନ୍ତେ ଖୁବ୍ ଜରୁରୀ ଏବଂ ବହୁ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟ ।

ପିଲାକୁ ବାହାରେ ବୁଲାଇବାର ଉପକାରିତା ବିଷୟରେ ବହୁତ କୁହାଗଲାଣି । ମନେରଖିବ ଯେତେ ସାନ ଶିଶୁ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପିଲାର ମୁହଁ ଘୋଡ଼େଇବ ନାହିଁ । ନୀଳ ଆକାଶରୁ ଝରି ପଡ଼ୁଥିବା ସୂର୍ଯ୍ୟରଶ୍ମି ପିଲା ଉପରେ ପଡ଼ିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ । ଏହି ରଶ୍ମି ପିଲାକୁ ରିକେଟରୁ ରକ୍ଷାକରେ । ସିଧାସଳଖ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣ ପ୍ରଥମବର୍ଷ ବୟସରେ ପିଲା ପକ୍ଷରେ ଅନିଷ୍ଟକର ହୋଇପାରେ । ସବୁଠାରୁ ଭଲ, ପିଲାକୁ ଧରି ଗଛ ପାଖରେ ଛାଇତଳେ ବୁଲିବା, ତା'ର ମୁହଁ ଘୋଡ଼େଇବ ନାହିଁ । ବଡ଼ ହୋଇଗଲେ ହାତଗୋଡ଼ ଉନ୍ମୁକ୍ତ ରଖିବ । ଖୋଲା ହାଓ୍ୟାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଣ୍ଟା ରିକେଟ୍ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ଠିକ୍ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧିଲେ, ଫୁର୍ତ୍ତି ରହିଲେ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ କଲେ ରିକେଟ୍ ପ୍ରତିରୋଧରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା (ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି' ମରକ୍ୟୁରୀ ଗ୍ୟାସର ଏବଂ ସୂର୍ଯ୍ୟାଲୋକର ବାହାର ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ରଶ୍ମି ଏବଂ ମାଛତେଲ) ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥାଏ । 'ଡ଼ି' ଭିଟାମିନ 'ଟୋପା' ଆକାରରେ ଦିଆହୁଏ । ଦିନକୁ କେତେ ଟୋପା ଦରକାର ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କେତେଦିନ ଚାଲିବ, ତାହା ଡାକ୍ତର ପ୍ରତ୍ୟେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ରଭାବେ ବିଚାରକରି ସ୍ଥିର କରନ୍ତି ।

ମା'ମାନଙ୍କର ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତୋଟି କଥା ଜାଣିବା ଦରକାର । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି' ମିଶେଇବା ପରେ ବୋତଲ ଥଣ୍ଡାରେ ଏବଂ ଅନ୍ଧାରରେ ରଖିବ ଏବଂ ବରାବର ଏକ୍ସ ଟୋପା ଦେବ ।

ମଦ୍ଦିରେ ଘଷିବ ନାହିଁ । ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟକ ଟୋପା ଦୁଧରେ 'ଦୁ' କିମ୍ବା ପାଣିରେ ମିଶେଇ ଦେବ । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି'ର ଆଲକ୍‌ହଲିକ ଦ୍ରବଣ ଦୁଧରେ ମିଶେଇଲେ ଗୋଳିଆ ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ହେବାର କଥା । ମନେରଖ, ଥରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି' ଆରମ୍ଭ କଲେ, ଦିନେ ବି ବନ୍ଦ କରିବ ନାହିଁ । ମାସକ ପରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖା କରିବ । ସେ ପିଲା କେତେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି' ଖାଇଛି ହିସାବକରି ସ୍ଥିର କରିବେ । ତା' ପରେ ସେ ଆଉ ଦେବେ, ହୁଏତ ବନ୍ଦ କରିବେ କିମ୍ବା ମାତ୍ରା ବଦଳେଇବେ ।

ଭିଟାମିନ୍ 'ଡି' ବେନିୟମ ଭାବରେ ଦେବା କ୍ଷତିକାରକ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିନାନୁମତିରେ ଗୋଟିଏ ଦିନ ବନ୍ଦ କରିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଟୋପାର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି କରିବ ନାହିଁ ।

ମାଛତେଲ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ଧାରିଆ ଥଣ୍ଡା ଜାଗାରେ ରଖିବ । ୫୦ କିମ୍ବା ୧୦୦ ଗ୍ରାମ ଭିଟାମିନ୍ ଥିବା ଶ୍ରେଷ୍ଠ ବୋତଲ କିଣିବ । 'ମାତ୍ରା' ଡାକ୍ତର ବତେଇ ଦିଅନ୍ତି । ମାଛତେଲ ସର୍ବଦା ଥଣ୍ଡା ଏବଂ ସ୍ୱଚ୍ଛ ହେବା ଉଚିତ । ପିଲାକୁ ଦେବା ପୂର୍ବରୁ ପୂରା ବୋତଲଟି ଗରମ କରିବ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଆବଶ୍ୟକ ମାତ୍ରା ଚାମଚ୍‌ରେ ଢାଳି ଉଷୁମେଇ ପିଲାକୁ ଦେବ । ଯଦି ମାଛତେଲରେ ବାରଂବାର ଝାଡ଼ା ହୁଏ କିମ୍ବା ପିଲା ଯଦି ଘିନାଏ, ତେବେ ଦେବା ବନ୍ଦ କରିବ, ଆଉ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରିବ ।

କୃତ୍ରିମ ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ (ଅତି ବାଇଗଣୀ) ରଶ୍ମି ପିଲା ଉପରେ ପକେଇବା ବଡ଼ ହିତକର । ଏହା ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ କରାଯାଏ । ସ୍ଥାନୀୟ ଶିଶୁ ପଲ୍ଲୀ କ୍ଲିନିକ୍ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା (Physiotherapy) ବିଭାଗରେ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ (ଅତି ବାଇଗଣୀ) କିରଣ ପାଇଲା ପରେ ପିଲାକୁ ରାସ୍ତାକୁ ବାହାର କରିବାରେ କୌଣସି ଆଶଙ୍କା ନାହିଁ । ତାକୁ ଥଣ୍ଡା ଧରିବ ନାହିଁ । ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ରଶ୍ମି ଦେବା ଅର୍ଥ କୌଣସି ଉତ୍ତାପ (Heat) ଦେବା ନୁହେଁ । ଏଥିରେ ପିଲାର ଦେହ ଗରମ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ । ଆମର ମା'ମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଭୁଲ ବୁଝିଥାନ୍ତି । ମୂଳକଥା ହେଲା, କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ଦିନେ ବି ଛାଡ଼ିବ ନାହିଁ ଏବଂ ସମଗ୍ର ଚିକିତ୍ସାଟା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବା ଦରକାର ।

କେବେକେବେ ଡାକ୍ତର ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ଏବଂ ଭିଟାମିନ୍ ଡ଼ି ସହିତ କାଲସିଅମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ଼୍ ଦ୍ରବଣର ବ୍ୟବହାର ଅନୁମୋଦନ କରିଥାନ୍ତି । ଏହା ଟିକିଏ ପିତା, ଲୁଣିଆ ଲାଗେ ଏବଂ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଦେଖାଯାଏ । ମାତ୍ର ଏଥିରୁ କାଲସିଅମ୍ ମିଳେ । ହାଡ଼ ଶକ୍ତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଏହା ଏକ ଉପାଦାନ ।

ଯଦି ପିଲାର ରିକେଟ୍ ହୁଏ କ'ଣ କରିବ ? ତାର ଚିକିତ୍ସା ସେଇ ପ୍ରକାରର ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼ି' ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ ରଶ୍ମି । କେବଳ ମାଛତେଲ ଦୈନନ୍ଦିନ ଖିଆପିଆର ନିୟମ ଏବଂ ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟ ନିର୍ଘଣ୍ଟ ରିକେଟରୁ ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼ି' ଟୋପାର ସଂଖ୍ୟା ଡାକ୍ତର ବଢ଼େଇଥାନ୍ତି । ନିୟମିତ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼ି' ଖାଇଲେ, ରିକେଟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଆଉ ଏହି ବେମାରି ଆଗେଇ ପାରେନାହିଁ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଆମେ ଗ୍ରେଟ ଟି ନିଆର ମା' କଥା ଭାବି ଦେଖିବା । ସେ ଯଦି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ଭିଟାମିନ୍ 'ଡ଼ି' ତା'ର ପିଲାକୁ ନିୟମିତ ଭାବେ ଦିଏ ; ଠିକ୍‌ରୂପେ ସେ ତା'ର ଗ୍ରେଟ ଝିଅଟିକୁ ଖିଆପିଆ କରାଏ ; ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ବାହାରେ ପିଲାକୁ ରଖେ ଏବଂ ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ବୁଲାଏ ; ତାହାହେଲେ ପିଲାଟି ସାଂଘାତିକ ରିକେଟ୍ ଭୋଗିବ ନାହିଁ ତା'ର ଶରୀରର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ଘଟିବ ।

କ୍ଷୁଧା ହାନି

Lack of appetite

ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖରେ ମା'ମାନଙ୍କର ଏକ ବଡ଼ ଆପତ୍ତି ପିଲାଙ୍କୁ ଭୋକ ହେଉ ନାହିଁ । ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ବିଷୟରେ ମା'ର ଅଭିଯୋଗ ଅମୂଳକ ନୁହେଁ । କାରଣ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା' ଜାଣେ ଉତ୍ତମ କ୍ଷୁଧାହିଁ ପିଲାର ସୁସ୍ଥତାର ଲକ୍ଷଣ । କ୍ଷୁଧା ନ ହେଲେ ପିଲାର କେତେକ କଣ ବେମାର ହୋଇଛି ବୋଲି ମନେକରାଯାଏ । ଏ କଥା ସତ୍ୟ ହେଲେ ମା' ଆହୁରି କେତେକ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଲକ୍ଷଣ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରନ୍ତି । ବେମାର ଯଦି କାରଣ ହୁଏ, ତେବେ ଡାକ୍ତର ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବେ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଦେବେ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧି ହେବ । ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ, ଖିଆପିଆ, ଗତିଗତି ଏବଂ ଯତ୍ନ ବା ହେପାଜତରେ କୌଣସି ଅବହେଳା ବା ଅଭାବ ଘଟିଲେ ଖୁବ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ପିଲାଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଖାଇବା ପିଇବାରେ ଅନେକ ସମସ୍ୟା ଉପୁଜିଥାଏ ।

ଭୋକ ନ ହେବାର କାରଣ ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ କ୍ଷୁଧାର ରୂପ ବୁଝିବାକୁ ହେବ । ଆଇଭାନ ପାଭଲୋଭ୍ ଏବଂ ତାଙ୍କର ଅନୁଗାମୀମାନେ ପରୀକ୍ଷା କରି ପ୍ରମାଣ କରି ଦେଇଛନ୍ତି, ପରିପାକ ପ୍ରଣାଳୀ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୁଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ପିଲଙ୍କ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଗୋଟିଏ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଅଛି । ଏହି କେନ୍ଦ୍ର ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷ ଭୋକକୁ କି ପରିମାଣରେ ଅଛି, ତାହା ସ୍ଥିର କରେ । ଯେତେବେଳେ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରଟି ଉତ୍ତେଜିତ ରହେ, ବ୍ୟକ୍ତିଟି କ୍ଷୁଧା ଅନୁଭବ କରେ । ଯେତେବେଳେ ଏହି କେନ୍ଦ୍ରଟି ଅବଶ ରହେ, ଖାଦ୍ୟର ଲାଲସା ବା କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ ।

ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ଉଭୟ ଉତ୍ତେଜନା ଏବଂ ଅବଶତା, ମସ୍ତିଷ୍କର ଏହି ଅଞ୍ଚଳରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ରକ୍ତସ୍ରୋତରେ ଥିବା ଉପାଦାନର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ରକ୍ତରେ ପୁଷ୍ଟିକର ଉପାଦାନର ଅଭାବ ଘଟିଲେ ଉପାସିଆ ରକ୍ତ ବା **(Fasting blood)** ପରିପାକ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉତ୍ତେଜନା ଆଣେ । ଏଇ ଉତ୍ତେଜନାର ତରଙ୍ଗ ଲାଳ ଗ୍ରନ୍ଥି **(Salivary glands)** ଏବଂ ପାକସ୍ଥଳୀର ପାଚକଗ୍ରନ୍ଥି ସମୂହ

ଯାହାକି ପାକସ୍ଥଳୀର ପାଚକରସ ନିସୃତ କରେ (Gastic juice), ସେଇ ସବୁ ଗ୍ରନ୍ଥି ସମୂହକୁ ପରିବାହିତ ହୁଏ । ସେଇ ଉନ୍ମାଦନା ମଧ୍ଯ ସଂପୃକ୍ତ ମାଂସପେଶୀରେ ପହଞ୍ଚିଥାଏ । ସଂପୃକ୍ତ ପେଶୀରାଶି ମଧ୍ଯ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ । ଫଳରେ ପାଚକଗ୍ରନ୍ଥି ସମୂହ ପାଚକରସ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଶିଶୁମାନେ ଆଗ୍ରହ ସହକାରେ ଚୁଷନ୍ତି । ବଡ଼ ପିଲାଏ ବୋତଲ ଥାଳିଆ ଛଡ଼େଇ ନିଅନ୍ତି ଏବଂ ଅତି ସନ୍ତୋଷ ସହକାରେ ଖାଇଥାନ୍ତି । ଭୋଜନ ପରେ ଖାଦ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ର ଅବଶ ହୋଇପଡ଼େ । ରକ୍ତରେ ଯେଉଁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆସେ, (ଅର୍ଥାତ୍ ରକ୍ତରେ କମିଯାଇଥିବା ଉପାଦାନ ବା ଖାଦ୍ୟସାର ପୂନର୍ବାର ଭରିଯାଏ, କହନ୍ତି ଉପାସିଆ ରକ୍ତର ସନ୍ତୁଷ୍ଟି ଘଟିଲା (Satiated Blood) । ଭରପୂର ପାକସ୍ଥଳୀ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ଅବଶତା ପ୍ରକାଶେ ଦାୟୀ । ଭରା ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ସଙ୍କେତ ଯାଏ ଏବଂ ସେଇ ନିର୍ଦ୍ଦେଶରେ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଉତ୍ତେଜନା ହ୍ରାସ ପାଏ ଏବଂ ଶିଥିଳତା ଆସେ । ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଅବଶତା ଆସିଲେ, ପାଚକଗ୍ରନ୍ଥୀର ପାଚକରସ ନିଃସୃତ କରିବାର କ୍ରିୟା କମିଯାଏ ଏବଂ ଚୋବାଇବା ପେଶୀ (Masticatory muscles) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ମାଂସପେଶୀର ଉତ୍ତେଜନା ବିଲକୁଲ ହ୍ରାସ ପାଏ । ଏହି ସମୟରେ ପିଲାକୁ ଖାଦ୍ୟ ଦେଲେ ସେ ମନା କରିଦିଏ । ସମସ୍ତ ପରିପାକ ବିଭାଗ ଏକ ଜଟିଳ ପ୍ରତିଫଳିତ କାର୍ଯ୍ୟ (Reflex action) ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ହୁଏ । ରିଫ୍ଲେକ୍ସ କହିଲେ ବୁଝାଏ ଆମ୍ଭେମାନେ କେତେକ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁ, ଯାହାକି ଆମର ଅଜ୍ଞାତରେ ହୋଇଯାଏ । ଚାଲିବା ବୁଲିବା ଖାଇବା କିଛି ନ ଭାବି ନ ଚିନ୍ତା କରି ଯାଉଁ । ନିଦରେ ଶୋଇଥିଲାବେଳେ ମଶାମାଛି କାମୁଡ଼ିଲେ—ଗୋଡ଼ ଘୁଞ୍ଚେଇ ଆଣୁ ବା ଘଉଡ଼ାଇ ଦେଉଁ । ଏହାକୁ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ବା ପ୍ରତିଫଳନ (Reflex) କାର୍ଯ୍ୟ କୁହାଯାଏ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟର କେନ୍ଦ୍ର ହେଲା ମେରୁଦଣ୍ଡ । ମସ୍ତିଷ୍କର ଏଥି ପ୍ରକାଶ ପ୍ରୟୋଜନ ନାହିଁ । ତେଣୁ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (Reflex) ଶବ୍ଦର ଅର୍ଥ ବାହାର ଉତ୍ତେଜନାରେ ଶରୀରର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବା ଜବାବ । ଏହା ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୁଏ । ଆହୁରି ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ପାଟିକୁ ଖାଦ୍ୟନେଲେ ତାର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଏହାର ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀର ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ, ଏହି ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀରୁ ବାର୍ତ୍ତା ସଂଶ୍ଲିଷ୍ଟ ସମ୍ବାଦବାହୀ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତୁ ଦ୍ୱାରା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଯାଏ,

ସେହିଠାରେହିଁ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉନ୍ମାଦନା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ଏବଂ ସେଠାରୁ (ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରୁ) ସଙ୍କେତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତୁ ଦେଇ ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥି ବା(Salivary glands)କୁ ପ୍ରେରିତ ହୁଏ ତଥା ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥିରୁ ଲାଳ ନିଃସୃତ ହୁଏ। ଏହି ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ଜନ୍ମଗତ, ପ୍ରକୃତିଗତ, ସ୍ୱତଃପ୍ରବୃତ୍ତ ଏବଂ ସର୍ବବିଦ୍ୟାନ। ନବଜାତ ଶିଶୁର ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ସର୍ବବିଦ୍ୟାନ ରିଫ୍ଲେକସ ଜନ୍ମରୁ ଥାଏ। ତେଣୁ ସ୍ତନରେ ଲଗେଇଲା ମାତ୍ରେ ସେ ଚୂଷେ ଏବଂ ତାର ନାକ ଭିତରେ ସଲସଲ ଲାଗିଲେ ଛିଙ୍କେ।

ଯାହାହେଉ, ଜନ୍ମ ପରେ ପରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ସର୍ତ୍ତମୂଳକ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (reflex) ଜନ୍ମଗତ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (Reflex)କୁ ଭିତ୍ତିକରି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ। ତେଣୁ ଜନ୍ମର ଦ୍ୱିତୀୟ କିମ୍ବା ତୃତୀୟ ସପ୍ତାହରେ ମା'ଠାରୁ ଖୁଆଇବାକୁ ବସେଇଲା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ପିଲାର ଏକ ରକମ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ଉଦ୍ରେକ ହୁଏ।(Postural reflex) ଅର୍ଥାତ୍ ପିଆଇବାକୁ ବସେଇଲା ମାତ୍ରେ ପିଲା ଚୂଷିବା ଆରମ୍ଭ କରିଦିଏ। ଏପରିକି ସ୍ତନ ପିଲାର ମୁହଁରେ ଦେଲା ପୂର୍ବରୁ ପିଲା ଚୂଷିବା କାମ ଖାଲି ମୁହଁରେ ଆରମ୍ଭକରି ଦେଇଥାଏ। ପ୍ରଥମ ମାସର ଶେଷରେ କିମ୍ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ମାସର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ପିଲା ମା'ର ସ୍ତନ ଆଖିରେ ଦେଖି ଦେଖି ଓଠରେ ଚୂଷିବା ଆରମ୍ଭ କରିଥାଏ। ଏହାକୁ ଅପଟିକାଲ ସକିଙ୍ଗ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (Optical sucking reflex) କୁହାଯାଏ।

ପରିକ୍ରୁ ସର୍ତ୍ତଜନିତ ଖାଇବା ସମୟ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ଏହାକୁ ଜନ୍ତୁଜାନୁଆରଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷାକରି ପ୍ରମାଣ କରାଯାଇଛି। ଯେତେବେଳେ କୌଣସି ପ୍ରାଣୀକୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ, ଖାଇବା ସମୟ ଯାଉଥିଲେ ଧୀରେ ଧୀରେ ତା'ର ଦେହରେ ଏକ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଅର୍ଥାତ୍ ଖାଇବା ସମୟ ହୋଇଗଲେ ପ୍ରାଣୀ ଖାଇବା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟାକୁଳତା ପ୍ରକାଶ କରେ ଏବଂ ସମୟ ଅନୁସାରେ ପ୍ରାଣୀକୁ ଭୋକ ଲାଗିଥାଏ। ଏହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ଖାଦ୍ୟ ନ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ପରିପାକ ରସଗୁଡ଼ିକ ନିଃସୃତ ହୋଇଥାଏ। ଖାଇବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ନିର୍ଘଣ୍ଟ ମାନୁଥିଲେ ଠିକ ଏଇଭଳି ରିଫ୍ଲେକ୍ସ

(reflex) ଗୁଡ଼ିଏ ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଉଲ୍ଲିଖିତ ବିଷୟରୁ ସହଜରେ ଜଣାପଡ଼େ ଯେ ବିଭିନ୍ନ ବୟସର ପିଲାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟରେ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବ୍ୟବଧାନରେ ଠିକ୍‌ରୂପେ ଖୁଆଇବା ଜରୁରୀ । ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ମାସରେ ପିଲାକୁ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ୭ଥର ଖୁଆଇବା ଉଚିତ ; ୩ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଖୁଆଇବ, ରାତିରେ ଯେଉଁଭଳି ନିଦ୍ରାରେ ବ୍ୟାଘାତ ସୃଷ୍ଟି ନ ହୁଏ, ସେଥିସକାଶେ ଛ'ଟି ଘଣ୍ଟା ଖାଇବା ସ୍ଥଗିତ ରଖିବ । ପ୍ରଥମ ମାସର ଶେଷରୁ ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟ ମାସର ଆରମ୍ଭରୁ ଏବଂ ପିଲା ପ୍ରାୟ ୪–୫ ମାସ ବୟସର ହୋଇଗଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଢେ ତିନ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ଖୁଆଇବ, ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ୬ଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ରାତିରେ ସାଢେ ଛଅ ଘଣ୍ଟା ଖାଇବା ବନ୍ଦ ରଖିବ । ୪–୫ ମାସ ବୟସରୁ ଦେଢ଼ ବର୍ଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଲାକୁ ଦିନକୁ ୫ଥର ଖୁଆଇବ, ଚାରି ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଦେବ । ରାତିରେ ୮ ଘଣ୍ଟା ଖିଆ ବନ୍ଦ କରିଦେବ । ଦେଢ଼ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ପିଲାକୁ ଦିନକେ ସାଧାରଣତଃ ଚାରିଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ ଯେତେବେଳେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖାଇବା ସମୟ ରଖାଯାଏ ନାହିଁ ଓ ଯେତେବେଳେ ନାହିଁ ସେତେବେଳେ ପିଲା ଖାଏ ; ତାକୁ କେତେବେଳେ ହେଲେ ଭଲରୂପେ ଭୋକ ଲାଗେ ନାହିଁ । ମା'ମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଖାଇବାର ନିୟମ ରଖି ଚାଲନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ମାଗିଲା ମାତ୍ରେ ଖାଇବା ମଝିରେ ପିଠା ରୁଟି ଏବଂ କେକ୍ ମିଠା ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବାକୁ ଦେଇ ଦିଅନ୍ତି । ଏହା ଖାଦ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ଉତ୍ତେଜନା ହ୍ରାସ କରିଦିଏ । ଫଳରେ ପିଲା କେବେହେଲେ ଭୋକିଲା ହୁଏ ନାହିଁ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଖାଇବାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟକୁ ଆଉ କ୍ଷୁଧା ନ ଥାଏ ।

ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ କିମ୍ବା ଖାଇବା ମଝିରେ ଚିନି ମିଠା କିମ୍ବା ବିଭିନ୍ନ ରକମର ମିଠା ଜିନିଷ ପିଲାଙ୍କୁ ଦେଲେ କ୍ଷୁଧା ପକ୍ଷରେ ଅନିଷ୍ଟକର ହୁଏ । ପ୍ରଫେସର ଏନ କ୍ରାସେନୋଗରସ୍କି ଗବେଷଣା କରି ନିଃସନ୍ଦେହରେ ସ୍ଥିର କରିଛନ୍ତି ଯେ ଚିନି ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ମିଠା ଜିନିଷ ପରିପାକ ବିଭାଗର ସର୍ତ୍ତଜନିତ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ କ୍ରିୟା ଏବଂ ଶରୀରର କ୍ଷୟ ଏବଂ ପୂରଣ (Metabolism) କ୍ରିୟା ହ୍ରାସ କରେ । ତେଣୁ ଏହା କ୍ଷୁଧାର

ଅବନତିରେ ସହାୟତା କରେ । ଉତ୍ତମ କ୍ଷୁଧା ନିମନ୍ତେ ପିଲାକୁ ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ କମ୍ଭା ମଝିରେ ଚକୋଲେଟ୍, ମିଠେଇ, ଚିନି, ମିଠା ସ୍, ଇତ୍ୟାଦି ଦେବ ନାହିଁ । କେବଳ ଖାଇସାରିଲା ପରେ ମିଠା ଡିସ୍ (ମଧୁରେଣ ସମାପୟେତ୍) ହିସାବରେ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଆଇଭାନ୍ ପାଭଲୋଭ ଏବଂ ତାଙ୍କ ଅନୁଗାମୀଗଣ ଗବେଷଣା କରି କହିଛନ୍ତି ଯେ ପାଟି ଲାଳ (Saleva) ଏବଂ ପାଚକ ରସ ; ଖାଦ୍ୟ ପାଟିକୁ ନେବାର ବହୁ ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରିବାର ଅନେକ ଆଗରୁ ନିଃସୃତ ହୋଇଥାଏ । ନାନା ରକମର ପରିପାକ ରସ କେବଳ ଖାଦ୍ୟର ଦୃଶ୍ୟରେ ବା ଗନ୍ଧରେ କମ୍ଭା ପ୍ରସ୍ତୁତରେ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ହଜମି ରସର ଏଇ ପ୍ରଥମ ଭାଗ ସର୍ତ୍ତ-ଜନିତ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ କ୍ରିୟାରେ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ ପାଭଲୋଭ ପ୍ରାଇମିଙ୍ଗ ଜୁସ ବା ରସ (priming juice) ନାମ ଦେଇଥିଲେ । କାରଣ ଏହା ପରିପାକ ପ୍ରଣାଳୀ ଆରମ୍ଭ କରେ । ପାକସ୍ଥଳୀର ପାଚକରସ ନିଃସୃତ କରିବାରେ ଖାଇବା ସକାଶେ ପ୍ରବଳ ଇଚ୍ଛା ଏବଂ ଆଗ୍ରହ ତଥା ଯେଉଁ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି କରେ, ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବାହାରର ଉତ୍ତେଜନା ଦ୍ରବ୍ୟ ମାପରେ ବା ଗୁଣରେ ତାହା କରିପାରେ ନାହିଁ । ସେ ମଧ୍ୟ ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି ଯେ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ହେଲା, ଯାହାକୁ କି ପିଲା ସନ୍ତୋଷ ସହକାରେ ଖାଇବଏ । ଜୋର ଜବରଦସ୍ତି ଯେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ, ତାହା ବହୁତ ନିକୃଷ୍ଟ । କାରଣ, ଏହାର ସାରଜାତୀୟ ଶୋଷଣ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ତଥା ଦେହ ମଧ୍ୟକୁ ପ୍ରବେଶ ଖୁବ୍ କମ୍ ହୋଇଥାଏ । ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଖୁଆଇବାରେ ଟେବୁଲ ସଜେଇବା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଜରୁରୀ । ସୁନ୍ଦରଭାବେ ଟେବୁଲ ସଜେଇଲେ ଏବଂ ଭୋଜନ ନିମନ୍ତେ ଲୋଭନୀୟ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେଲେ, ହଜମି ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକରେ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଏବଂ ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ଅଦମ୍ୟ ହୁଏ ।

ସାଧାରଣ ସ୍ୱାଭାବିକ କ୍ଷୁଧା ପିଲାର ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟର ସୁପରି-ଚଳନା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ପିଲାଏ ବାହାରେ ଖେଳିବେ, ଯଥେଷ୍ଟ ଶୋଇବେ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ଖାଇବେ ; ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ପିଲାଏ ପାଗ ନିର୍ବିଶେଷରେ କେତେକ ସମୟ ସକାଶେ ବାହାରେ

ବୁଲିବେ । ଯେଉଁ ପିଲା ବାହାରେ ବୁଲି ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ ନ କରନ୍ତି, ସେମାନେ ଖିଆପିଆ ଭଲ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଏ ବିଶେଷତଃ ଶ୍ରେଷ୍ଠମାନେ ଖୁସିରେ ଏବଂ ଇଚ୍ଛାକୃତ ଭାବରେ ଦୁଧପିଇ ଦିଅନ୍ତି ; ମାତ୍ର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ମନାକରି ଦିଅନ୍ତି । କ୍ଷୀର ଦେହ ସକାଶେ ଏକାନ୍ତ ଦରକାର । ଏହା ସହଜରେ ହଜମ ହୋଇ ଦେହକୁ ଯାଏ ଓ ତାହା ଦେହରେ ଲାଗେ । ମାତ୍ର ସୀମିତ ମାତ୍ରା ମଧ୍ୟରେ ଥିଲେ କ୍ଷୀର ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ଶରୀରର ଆବଶ୍ୟକତା ମେଣ୍ଟାଇ ପାରେ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ ଦୁଇବର୍ଷ ହେଲେ ପରିବା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ମାଂସ, ଫଳ, ଇତ୍ୟାଦି ନ ଦେଲେ ଚଳିବ ନାହିଁ । ସେଇ ଏକ ରକମର ଘରେ ଖାଦ୍ୟ କ୍ଷୀର ରକ୍ତହୀନତା ଏବଂ ଓଜନ ହ୍ରାସ ହେବାର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ଅନେକ ବାପ ମା' ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଭିଟାମିନର ବିଶେଷତ୍ୱ ବିଷୟରେ କିଛି ଜ୍ଞାନ ଅଛି, ପିଲା ଯଦି ଗ୍ରହିଁଲା ନାହିଁ, ତାହାହେଲେ ସେମାନେ କେତେକ ଖାଦ୍ୟର ବଦଳରେ ନାନା ରକମର ପ୍ରଚୁର ଭିଟାମିନ୍-ସଂପନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ ପିଲାକୁ ଦେଇଥାନ୍ତି ଯେପରି କି କମଳା ଲେମ୍ବୁ, ଟମାଟୋ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଫଳମୂଳ । ଏହା ଏକ ଅନିଷ୍ଟକର ନୀତି । ଅନେକ ଫଳମୂଳ ଏବଂ କଞ୍ଚା ପନିପରିବାରେ ଯେଉଁ ଭିଟାମିନ ଥାଏ, ତାହା ଶରୀରର କ୍ଷୟ ଏବଂ ପୂରଣରେ ଜରୁରୀ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନା କରନ୍ତି ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଏହି ଭିଟାମିନତକ, ଶରୀର ଗଠନର ମୌଳିକ ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକ ଯଥା ପ୍ରୋଟିନ, ଚର୍ବି, ଏବଂ ଶର୍କରା ସାରର ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ଯେତେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଭିଟାମିନ-ସଂପନ୍ନ ଫଳରସ ଏବଂ ଫଳ ଖାଇଲେ ମଧ୍ୟ ତାହା କ୍ଷୀର, ଅଣ୍ଡା, ମାଂସ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟର ବଦଳା ସ୍ଥାନ ନେଇପାରେ ନାହିଁ । ଭିଟାମିନ୍-ସମ୍ପନ୍ନ ଫଳରସ ଏବଂ ଫଳ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପାଦାନ ; ମାତ୍ର ତାହା ପୂର୍ବ ଭୋଜନ ପରେ ଅଧିକା ଖାଦ୍ୟ ହିସାବରେ ଦେବା ଦରକାର । ପିଲାଙ୍କୁ ଅଧିକା ଖୁଆଇବା କିମ୍ବା ଅତିରିକ୍ତ କାଲୋରୀ-ସମ୍ପନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ କିମ୍ବା ଚର୍ବି ବା ତୈଳଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଦେବା ସ୍ପୃହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଏହା ଜଣା କଥା ଯେ

ଚର୍ବି ବା ଚକଣା ଖାଦ୍ୟ ବେଶି ନେଲେ, ତାହା ପାକସ୍ଥଳୀର ପାଚକ ରସ ନିଃସୃତ କରିବା କମେଇ ଦିଏ ଏବଂ ପ୍ରୋଟିନ ହଜମ କରିବାରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ କରେ, ଶେଷରେ କ୍ଷୁଧାହାନି ଘଟାଏ ।

ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥି (Salivary gland)ର କ୍ରିୟା ହ୍ରାସ ପାଇଲେ ଭୋକ କମ ହୁଏ । ଏଭଳି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଏ ପିଲାଏ ବହୁ ସମୟ ଧରି ଖାଦ୍ୟ ପାଟିରେ ଜାକି ବସିଥାନ୍ତି—ଗିଳି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହି ପିଲାଙ୍କୁ ଏକାବେଳକେ ବେଶି ଖାଇବାକୁ ନ ଦେଇ ଥରକେ ଅଳ୍ପ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ଶିଖେଇବା ଉଚିତ । ଏ ପିଲାଙ୍କୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବା ମଝିରେ ଟିକିଏ ଟିକିଏ ପାଣି ପିଇବାକୁ ଦେଲେ ଆର୍ଦ୍ର ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବା ସହଜ ହୁଏ ।

ମା'ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ସୁସ୍ଥ ଶିଶୁମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଚୁଷିବାକୁ ସଦା ଆଗ୍ରହୀ । କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ଦେଲା ସମୟରେ ସାଧାରଣତଃ କ୍ଷୁଧା ହ୍ରାସ ହୋଇଥାଏ, ବାଧ୍ୟବାଧକତା କରି ଖୁଆଇବାରେ, ଏଭଳି କ୍ଷୁଧା ହାନି ହେବା ବିରଳ ନୁହେଁ । ଅନେକ ସମୟରେ ମା' ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ସୁନ୍ଦର ଓ ତୃପ୍ତିକର ଖାଦ୍ୟ ପିଲାପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରେ । ମାତ୍ର ପିଲା ଖାଇବାକୁ ମନାକରେ । ଠିକ୍ ସେଭଳି ପିଲା ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ହୋଇଗଲେ ଏବଂ ତା'ର ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଅବଶ ହୋଇଗଲେ ଖାଇବାକୁ ମଙ୍ଗେ ନାହିଁ । ଅତି ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ମା'ମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କୁ ନାନାପ୍ରକାର କଳ କୌଶଳ, ଧମକଚମକ ଦେଖେଇ କେତେବେଳେ ବି ଖୁଆଇ ମାଡ଼ିବସି ଖୁଆନ୍ତି ଏବଂ ଏଇଟି ହିଁ ଶାସ୍ତ୍ର ଅଶୁଦ୍ଧ ହେଲା ଜାଣିବାକୁ ହେବ ।

କ୍ଷୁଧାର୍ତ୍ତ ନ ହେଲେ ପିଲାକୁ ଖୁଆଇବା ନିମନ୍ତେ ବାଧ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଜବରଦସ୍ତି ଖୁଆଇବା ଚେଷ୍ଟା କଲେ ପିଲା ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଖାଇବାକୁ ଅମଙ୍ଗ ହୁଏ । ଏଭଳି ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କେବଳ ଖାଦ୍ୟ ଦେଖିଲେ ହୁଏ ନାହିଁ, ମାତ୍ର ଯେଉଁଠି ଖାଦ୍ୟ ତିଆରି ହୁଏ, ସେ ଜାଗା ବି ଦେଖିଲେ ହୁଏ । ଏମିତିକି ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିଟି ତାକୁ ଖୁଆଏ, ତାକୁ ଦେଖିଲେ ବି ପିଲା ବିତୃଷ୍ଣା ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ପିଲା ଜୋରରେ ପାଟିକୁ ଚିପି ବୁଜି ରଖେ, ଥାଳିଆ ତାଟିଆ ଠେଲି ଦିଏ, ମୁଣ୍ଡହଲେଇ ନାହିଁ କରେ । ପାଟିରୁ ଖାଦ୍ୟ ଥୁ ଥୁ କରି ଫିଙ୍ଗିଦିଏ ଓ ଏମିତି ଅନେକ କିଛି କରେ । ଜୋରକରି ଖୁଆଇଲେ ବାନ୍ତି କରିଦିଏ ମଧ୍ୟ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ଏପରି ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପେଟରେ ଭୋକ ନ ଥିଲାବେଳେ ଜବରଦସ୍ତି ଖୁଆଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ଘଟିଥାଏ । ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ପିଲାର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଅବଶ କରିଦିଏ । ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଖିଆଣରେ ପିଲାର ଏକ ସର୍ତ୍ତମୂଳକ ଓଲଟା ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ଧୀରେ ଧୀରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ।

ସର୍ତ୍ତହୀନ ଖାଦ୍ୟ ରିଫ୍ଲେକ୍ସଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟତୀତ ପିଲାମାନଙ୍କର ଅନ୍ୟ କେତେକ ଜନ୍ମଗତ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ଅଛି । ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ଆତ୍ମରକ୍ଷାକାରୀ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ୍ (Protective reflex) ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ । ଛୋଟ ପିଲାଏ ଅନେକ ସମୟରେ ନୂଆ ଖେଳନା, ଗୃହପାଳିତ ପଶୁ, ବିଲେଇ, କୁକୁର ଆଦି ଏବଂ ଅଚିହ୍ନା ମୁହଁ ଦେଖିଲେ ଗୁମ୍‌ନିଆ ହୋଇ ମୁହଁ ବୁଲେଇ ଦିଅନ୍ତି, ଏବଂ ମା'କୁ କୁଣ୍ଢେଇ ଜାବୁଡ଼ି ଧରନ୍ତି । ଖାଦ୍ୟରେ ଯେତେବେଳେ ଏକ ନୂଆ ଖାଇବା ଜିନିଷ ବଢ଼ା-ଯାଏ, ତାହା ମଧ୍ୟ ପିଲାଙ୍କୁ ଅଦଭୁତ ଦିଶେ । ଖାଦ୍ୟ ସକାଶେ ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ହେଲେ ପାଟିରେ ଲାଳ ଏବଂ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପାଚକ ରସ ନିଃସୃତ ହୁଏ ନାହିଁ । କାରଣ ଆତ୍ମରକ୍ଷାକାରୀ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ କେନ୍ଦ୍ରର ଉତ୍ତେଜନା ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର କ୍ରିୟାକୁ ଦମନ କରେ । ଯଦି ବାପ ମା'-ମାନେ ପିଲାର କେତେକ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ପ୍ରତି ଅନିଚ୍ଛାକୁ ବିଚାର ନ କରି ଜୋରଜବରଦସ୍ତି ପିଲାକୁ ଖୁଆଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବେ, ତେବେ ପିଲାର ଥରକୁ ଥର ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବେଶିବେଶି ହୋଇ ଜିଦ୍‌ରେ ପରିଣତ ହେବ । ଏହାପରେ ସେଇ ବିତୃଷ୍ଣା କଟେଇବାକୁ, ସେଇ ଖାଦ୍ୟଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ, କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ ; ଖାଇବାର ସେଇ ପରିବେଶ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବାକୁ ପିଲାକୁ କେତେଦିନ ଲାଗିଯାଏ । ତେଣୁ ଯେତେ ପିଲାର ଗଳାରେ ବିବ୍ (bib) ବା ଗଳବନ୍ଧି ବାନ୍ଧିବ, ଖାଇବା ଟେବୁଲରେ ବସେଇବ, ଚାମଚ ପ୍ଲେଟର ଯେତେ ଶବ୍ଦ ହେବ, ସେତେ ତାର ଖାଦ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତି ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବା ବିତୃଷ୍ଣା ହେବ । ପିଲା କାନ୍ଦେ, ଖାଇବାକୁ ବାରଣ କରେ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ବାନ୍ତି ହୋଇଯାଏ । ମା'ର ଏତିକି ଜାଣିବାର ବିଷୟ ଯେ ନୂଆ ଖାଦ୍ୟ ଅତି ଆସ୍ତେ ଆରମ୍ଭ କରିବ, ଯେ ଭଳିକି ପିଲା ଧୀରେ ଧୀରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯିବ ।

ଯେଉଁ ବାପ ମା'ମାନେ ଯେ କୌଣସି ମତେ ପିଲାକୁ ଖୁଆଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି, ସେମାନେ ନାନା ରକମର କଳ ବଳ କୌଶଳ ପ୍ରୟୋଗ କରି ପିଲାର ମନ ଭୁଲେଇବାକୁ ଉଦ୍ୟମ କରିଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ବିରାଗ ଭାଙ୍ଗିପାରନ୍ତି । ସେମାନେ କାହାଣୀ କହି ଗୀତଗାଇ ନାଚି ପିଲା ମନ ଖୁସି କରାନ୍ତି । ପିଲାର ମନ ଭୁଲିଯାଏ । କେତେ ସମୟ ସକାତରେ ଆତ୍ମରକ୍ଷାକାରୀ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ (Protecive reflex) ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ପିଲା ସ୍ଥିର ଭାବରେ ଯନ୍ତ୍ରବତ୍ ଖାଦ୍ୟ ଗିଳି ପକାଏ । ଯାହାହେଉ, ସେ ଯାହା ଖାଏ, ତାହାର ସ୍ୱାଦ ସେ ଅନୁଭବ କରିପାରେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ତଦ୍‌ଜନିତ ଆନନ୍ଦ ଲାଭ କରିପାରେ ନାହିଁ । ପ୍ରଥମ ହଜମକାରୀ ରସ ନିର୍ଗତ ହୁଏ ନାହିଁ, ଏଭଳି ଭାବରେ ଗିଳି ପକେଇବା ଖାଦ୍ୟ ଆଗ୍ରହରେ ବା ଭୋକରେ ଏବଂ ତୃପ୍ତି ସହକାରେ ଖାଇବା ଖାଦ୍ୟ ଅପେକ୍ଷା ବହୁତ କମ ପରିମାଣରେ ଦେହରେ ଭେଦେ ବା ଦେହରେ ଲାଗେ ।

ପିଲାର ସାଙ୍ଘାତିକ ଧରଣର କ୍ଷୁଧାହୀନତା ବାପ ମା'ଙ୍କ ମନକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିପକାଏ ଏବଂ ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପିଲାର ଠିକ୍ ରୂପେ ଖାଇବା ପିଇବା ସାଧାରଣ ଯତ୍ନରେ ଅନ୍ତରାୟ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଅତି ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ମା'ମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଅତିରିକ୍ତ ଖୁଆନ୍ତି । ଯେତେ ଖାଇଲେ ବି ସେମାନଙ୍କର ଭୟ ପିଲାର ଚାହିଦା ଅନୁସାରେ ଖାଦ୍ୟ ଯଥେଷ୍ଟ ହେଉ ନାହିଁ । ତେଣୁ ସେମାନେ ବଳ ପ୍ରୟୋଗ କରିଥାନ୍ତି । ଏଭଳି ଖିଆରେ ପିଲା ଉପରେ ଯଥେଷ୍ଟ ସ୍ନାୟବିକ ଚାପ ହୁଏ । ଏଥିରେ ପିଲାର ମନ ଛିଡ଼ି ଯାଏ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା କଦାପି କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ନାହିଁ । ବାପମା'ଙ୍କର ଜାଣିବାର ବିଷୟ ଯେ ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କ ଭଳି ପିଲାମାନଙ୍କର ମଧ କ୍ଷୁଧାରେ ଉତ୍ଥାନ ପତନ ଅଛି । ତେଣୁ ଯଦି ପିଲା କୌଣସି ଥର ଖାଇଲାବେଳେ କମ ଖାଇଲା, ତେବେ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବାର କିଛି ନାହିଁ । କଦାପି ପିଲାକୁ ଭୁଲେଇ କିମ୍ବା ଜବରଦସ୍ତି ଖୁଆଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ ନାହିଁ । ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ, ପିଲା ନିଜେ ଆଗ୍ରହ ସହକାରେ ଖାଇଲେ ବାଧ୍ୟବାଧକତାରେ ଖାଇବା ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଉପାଦେୟ ହୁଏ । ପିଲା ଯଦି ଖୁସି ଏବଂ ଆଗ୍ରହରେ ଖାଇଥାଏ, ତାହା ଅଧିକ

ସହଜରେ ହଜମ ହୁଏ, ଦେହକୁ ଯାଏ, ଦେହରେ ଲାଗେ। କାରଣ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହଜମିରସ ସନ୍ତୋଷଜନକ ପରିସ୍ଥିତିରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ନିଃସୃତ ହୋଇଥାଏ ।

ଝାଡ଼ାରେ ଗୋଳମାଳ ହେଲେ ଅର୍ଥାତ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ହେଲେ କ୍ଷୁଧା ହାନି ଘଟେ । ଏଭଳି ହେଲେ ଜିଭ ଉପରେ ଧଳାପୁଟି ପଡ଼ିଯାଏ, ଜିଭ ସଫା ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ ଭଲମନ୍ଦର ରୁଚି ବା ସ୍ୱାଦଶକ୍ତି ରହେ ନାହିଁ । ତାହାହେଲେ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଦୂର କରିବାକୁ କିଛି ନା କିଛି କରିବାକୁ ପଡ଼େ ।

ଅନେକ ଗୁରୁତର ବେମାରରେ ପିଲାର କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ । ସଂକ୍ରମଣର ବିଷ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷାକ୍ତ ଜିନିଷ, ସମଗ୍ର ଶରୀରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ କ୍ରିୟାକୁ ଅବଶ କରିପକାଏ ଓ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ଉତ୍ତେଜନାକୁ ମଧ୍ୟ ଶିଥିଳ କରେ । ଫଳରେ ହଜମିରସ ନିଃସୃତ ହେବା କମିଯାଏ । ଏଭଳି ପିଲାଏ ଖାଇବାକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କଲା ପରେ ସେମାନଙ୍କର କ୍ଷୁଧା ଧୀରେ ଧୀରେ ଫେରିଆସେ । କ୍ୱଚିତ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ ପରେ ଏବଂ ଜ୍ୱର ଛାଡ଼ିଗଲାପରେ କ୍ଷୁଧା ଫେରି ଆସିବାରେ ବହୁ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଥାଏ । ଯାହାହେଉ, ବାପମା'ଙ୍କର ଡରିବାର ହେବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ପିଲା ଯଦି ଖାଇବାକୁ ଚାହୁଁ ନାହିଁ, ତେବେ ତାକୁ ଜବରଦସ୍ତି ଖୁଆଇବାର ଚେଷ୍ଟା କରିବ ନାହିଁ । କାରଣ, ଏହା ଫଳରେ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରତି ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା (Negative reaction) ବଦ୍ଧମୂଳ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଫଳରେ ରୋଗ ପୂର୍ବର ବଡିଆ ଖାଉଁଆପିଲାଟା ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ ପରେ ଖୁବ୍ ସାମାନ୍ୟ ଖାଇ ରହିଯାଇ ପାରେ ।

ତେଣୁ ଖୁଆଇବା ସମସ୍ୟାରୁ ତ୍ରାହି ପାଇବାକୁ ହେଲେ ବାପମା' ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କେତେକ ଖାଇବା ନିୟମମାନ ଚଳିବା ଦରକାର, ଏହାହିଁ ଉଲ୍ଲିଖିତ ଆଲୋଚନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଏବଂ ଶେଷ କଥା ।

ପ୍ରଥମତଃ ଭୋଜନ ବେଳକୁ ପିଲାକୁ ଭୋକ ହୋଇଥିବା ଦରକାର । ପୂର୍ବ ଖାଇବାଠାରୁ ଅନ୍ତତଃ ୩-୪ ଘଣ୍ଟା କଟିଗଲେ ଭୋକ ହୁଏ । ତାହାହେଲେ ଯାଇଁ ପିଲାର ଖାଇବାକୁ ଆଗ୍ରହ ହେବ ।

ପିଲାମାନେ ଠିକ ସମୟରେ ଖାଇବା ଉଚିତ । ଏହା କ୍ରମଶଃ ସର୍ତ୍ତଜନିତ ରିଫ୍ଲେକ୍ସ ସୃଷ୍ଟି କରେ ଏବଂ ଏହା ହଜମି ରସ ନିଃସୃତ ନିମନ୍ତେ ଅନୁକୂଳ । ଖାଦ୍ୟଲାଗି ପ୍ରତୀକ୍ଷାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଫଳରେ ପେଟରୁ ନିଃସୃତ ରସର ସହାୟତାରେ ଜୋରରେ ହଜମ ହୋଇଯାଏ ।

ପିଲାକୁ ଖାଇବା ମଝିରେ (ବୁଲୁଚାଲି କଲାବେଳେ) ନାନା-ରକମର ମିଠା, ମିଠେଇ, ଚକୋଲେଟ କେକ୍, ରୁଟି ଇତ୍ୟାଦି ଦେବ ନାହିଁ । କାରଣ ଏସବୁ ଜିନିଷ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଖାଦ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ଉତ୍ତେଜନା ହ୍ରାସ କରେ, ଖାଇବାର ସ୍ପୃହା କମେଇଦିଏ ଏବଂ କ୍ଷୁଧା ନଷ୍ଟ କରେ ।

ପିଲାକୁ ଏକ ମନୋରମ ପରିବେଶ ମଧ୍ୟରେ ଖୁଆଇବ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ହଜମ ସ୍ୱାଭାବିକ ରୀତିରେ ହୁଏ । ପିଲାକୁ ସୁବିଧା ହେଲାଭଳି ଟେବୁଲର ଉଚ୍ଚ ହେବା ଦରକାର । ତାର ଛୋଟ ଛୋଟ ଥାଳିଆ, ତାଟିଆ-ଗୁଡ଼ିକରେ ସୁନ୍ଦର ରଙ୍ଗୀନ ଉଜ୍ଜଳ ଚିତ୍ର ଅଙ୍କନ ଥିଲେ ଭଲ । ପିଲାର ବିବ୍ (ଗଳାବନ୍ଧ) ଏବଂ ଆପ୍ରନ ପରିଷ୍କାର ହେଲେ ପିଲାକୁ ସୁନ୍ଦର ଏବଂ ମନୋରମ ଲାଗେ । ସେଥିରୁ ଅଏଲକ୍ଲଥର ଗନ୍ଧ ଯେପରି ନ ବାହାରେ, ଏଥିପ୍ରତି ନଜର ଦେବା ଉଚିତ । ପିଲା ଖାଇଲାବେଳେ ଯେପରି ଆରାମରେ ବସିଥାଏ (ଅତିଛୋଟ ପିଲା ହୋଇଥିଲେ ଆରାମରେ ଧରିବ) ସେ କଥା ଦେଖିବ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ନୂଆ ଖାଦ୍ୟ (ଯେତେବେଳେ କଠିନ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଏ) ଅତି ଧୀରେ ଧୀରେ ଏବଂ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହକାରେ ଆରମ୍ଭ କରିବ । ପିଲାକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ ପୂର୍ବରୁ ଟିକିଏ ପାଟିରେ ସ୍ୱାଦ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ କେତେଦିନ ନୂଆଖାଦ୍ୟରୁ କେତେ ଗ୍ରାମ ଦିଆଯାଏ, ଆସ୍ତେ ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଏ । ପୂରା ଖାଦ୍ୟର ସମାପ୍ତି ପରେ, ସ୍ତନ୍ୟପାନରେ ଶେଷ କରାଯାଏ । ପରେ ମା'କ୍ଷୀର ବଦଳରେ ନୂଆ ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ରବ୍ୟଟି ପିଲା ପୂରା ପେଟ ଭରି ଖାଇଥାଏ । ପିଲା ଖାଇବାକୁ ମନା କଲେ, ତାକୁ ଜବରଦସ୍ତି ଖୁଆଇବ ନାହିଁ । ବଢ଼ାହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟକୁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି ନ କରି ହଟେଇନେବ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଭୋଜନ

ସମୟରେ ଦେବ । ସେ ପୂର୍ବରୁ ଯାହା ଖାଇବାକୁ ମନା କରି ଦେଇଥିଲି, ଏଥର ତାକୁ ସାଗ୍ରହରେ ଖାଇବ । ଫଳରେ ପିଲାର ରୁଚି ଏବଂ ତୃପ୍ତି ଶରୀରକୁ ନେବାକୁ ହୁଏ । ପିଲାର ମନ ଜାଣି ଖାଦ୍ୟ ବେଶି ଦେବ ଏବଂ ତାର ରୁଚିବିରୁଦ୍ଧ ଖାଦ୍ୟ, ଠିକ୍ ମନେକଲେ, ହୁସିଆରରେ ଓ ଖଞ୍ଜରେ ଦେବ, ବଳତ୍କାର କରିବାର ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠୁନାହିଁ ! ଯେଉଁ ପିଲା ବହୁତ ମନ୍ଥର ଗତିରେ ଖାଏ, ତାକୁ ଗେଲେଧରି ଗେଧେଇ, ଗପକହି ଏ ଟା ଦେବ ସେଟା ଦେବ କହି ଠେଲିଇ ପେଲିଇ ଖୁଆଇବ ନାହିଁ । ଏହା କେବଳ ଡାକ୍ତରୀ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଅହିତକର ନୁହେଁ, ଶିକ୍ଷଣ ପଦ୍ଧତିର ମଧ୍ୟ ବିରୁଦ୍ଧାତ୍ମକ । କଅଁଳ ସ୍ୱରରେ ବୁଝେଇଦେଲେ ଭଲ । ଭୋକ ନାହିଁ ତ ନ ଖାଇବା ଭଲ ଏବଂ ବଳାଖାଦ୍ୟ ଦୂରେଇନେଇ ପର ଥର ଖାଇବା ସମୟରେ ଦେବ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ମା'କୁ ଟିକେ ସହିଯାଇ ଚଳେଇ ନେବାକୁ ପଡେ , ପିଲାକୁ ଗିଳେଇ ପାରିଲି ନାହିଁ ବୋଲି ପିଲା ଶୁଖି· ଯାଏ ବା ତାର ଜୀବନ ଉପରେ ଆଞ୍ଚ ଆସିବ, ଏ କଥା ଚିନ୍ତା କରିବ ନାହିଁ। ସୁସ୍ଥ ପିଲାକୁ ବଳତ୍କାର ନ ଖୁଆଇଲେ ଏବଂ ଉଲ୍ଲିଖିତ ନୀତି-ନିୟମ ମାନ ଚଳିଲେ, ଅଳ୍ପ କେତେଟା ଦିନରେ ତାର କ୍ଷୁଧା ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସେ । ଖାଇଲାବେଳେ ପିଲାର ପୂରା ନଜର ଖାଦ୍ୟ ଉପରେ ରହିବା କଥା । ପିଲାର ନଜର ଯେପରି ଏଣେତେଣେ ନ ଯାଏ—ମନ ଚଗଲା ନହୁଏ, ତାହା ଦେଖିବ । ଯେପରିକି ବଡ଼ମାନେ ସେ ସମୟରେ ଗପସପ ନ କରନ୍ତି, ବେତାର ବା ଟେଲିଭିଜନ ନ ବଜାନ୍ତି ବା ନ ଦେଖନ୍ତି କିମ୍ବା ଗୃହପାଳିତ ଜନ୍ତୁ ଜାନୁଆର ଅର୍ଥାତ୍ ବିଲେଇ, କୁକୁର ସାମନାକୁ ନ ଆସନ୍ତି ଏବଂ କୁଣ୍ଢେଇ, ଖେଳନା ଉପରେ ପିଲାର ଆଖି ନପଡ଼େ, ଦେଖିବ ।

ବାପାମା'ଙ୍କର ଜାଣିବାର କଥା ଯେ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟ ସନ୍ତୋଷରେ ଖାଇବା ଉପରେ ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଭର କରେ । ତା'ରି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ପିଲାର ଶରୀରର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ କ୍ଷୁଧା ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଯେଉଁ ପିଲାଏ ଘରେ ଟିକିଏ ଖାଇ ରହିଯାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ନର୍ସରୀ, ନର୍ସରୀ ସ୍କୁଲ କିମ୍ବା ସେଇଭଳି ଅନୁଷ୍ଠାନ-ମାନଙ୍କରେ ଭର୍ତ୍ତିକରି ଦେଲେ ଖୁବ୍ ଆଗ୍ରହରେ ଖାଇବା ଆରମ୍ଭ

କରନ୍ତି । ଏହା ପରିବେଶରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସକାଶେ ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ଘରେ ଯେଉଁ ବିରକ୍ତିଜନକ ପରିସ୍ଥିତି ହେତୁ ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ଓଲଟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟୁଥିଲା, ତାହା ବଦଳିଯିବାରୁ ପିଲାର ଖାଇବାର ଇଚ୍ଛା ପ୍ରବଳ ହୁଏ । ବିଶେଷତଃ ଏଇଭଳି ଶିଶୁ ଅନୁଷ୍ଠାନମାନଙ୍କରେ ଗୋଟିଏ ନିୟମକାନୁନ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନେ ପଡ଼ିଯାନ୍ତି, ଯଦ୍ଦ୍ୱାରା କି ସେମାନଙ୍କର କ୍ଷୁଧା ଓ ହଜମ ଗୋଟାଏ ସ୍ୱାଭାବିକ ଧାରାରେ ପଡ଼ିଯାଏ । ଏହି ପ୍ରକାର ଅନୁଷ୍ଠାନମାନଙ୍କରେ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଖିଆ କେବେହେଲେ କରାନ୍ତି ନାହିଁ । ଯଦ୍ଦ୍ୱାରା କି ସେମାନଙ୍କର କ୍ଷୁଧା ହଜମ ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରତିଫଳିତ ହୋଇପାରେ । ଫଳରେ ଯେଉଁ ପିଲାଏ ଶିଶୁସେବା ଅନୁଷ୍ଠାନମାନଙ୍କୁ ଯାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର କ୍ଷୁଧାରେ କୌଣସି ଅଭାବ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ନାହିଁ । କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଅଳ୍ପ ଖାଉଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ କେତେଦିନ ସକାଶେ ଶିଶୁକେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ରଖିବା ଲାଗି ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ପିଲା ବଡ଼ ହେବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତା'ର କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । କେତେ ପିଲାଙ୍କର ସ୍କୁଲ ଯିବା ପରେ ଭୋକ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହା ବୋଧହୁଏ ବଦଳା ପରିବେଷ୍ଟନୀର ପ୍ରଭାବ ଏବଂ ଅଧିକ ସ୍ୱାଧୀନତାପ୍ରାପ୍ତି ହେତୁ ସମ୍ଭବପର ହୋଇଥାଏ ।

ଯାହାହେଉ, ପିଲାର କ୍ଷୁଧା ଆପଣା ଛୁଏଁ ଲେଉଟିବା ଯାଏ ମଧ୍ୟ କିଛି ନ କରି ଅପେଇ ରହିବା ଠିକ୍ କଥା ନୁହେଁ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖାଇବା ପିଲା ପକ୍ଷରେ ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ହେବ, ଏଭଳି ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟବସ୍ଥା କ୍ଷୁଧାର ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ । ଦୀର୍ଘକାଳ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ଘଟିବା ଏବଂ ଏଣୁତେଣୁ ଖାଦ୍ୟଦେବା ଦ୍ୱାରା, ପିଲାର ଓଜନ ଓ ବୃଦ୍ଧି ହ୍ରାସ ପାଇପାରେ ; ପିଲା ପଛେଇ ଯାଇପାରେ, ଅକ୍ଳେଶରେ ନାନାଦି ବେମାରି କବଳରେ ପଡ଼ିପାରେ, ଏବଂ ଥରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଏ । ବିଶେଷତଃ ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ଅନବରତ ଅନିଚ୍ଛା ବିତୃଷ୍ଣା ଦେଖିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଉଡ଼ିବ, କାରଣ କେବେକେବେ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଭାବରେ ଥିବା ବେମାରି ହେତୁ କ୍ଷୁଧା ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ।

ପିଲାଙ୍କର ଉଦର ଓ ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଳମାଳ

(*Gastrointestinal disorder*)

ପିଲମାନଙ୍କର ବିଶେଷତଃ ଅତି ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଛୁଆଙ୍କର ପେଟ ଏବଂ ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଳମାଳ ହେଲେ ତରୁଣୀ 'ମା'ମାନଙ୍କର ମନରେ ନାନା ରକମର ଆଶଂକା ଉପୁଜିଥାଏ । ବେଳେବେଳେ ସେମାନେ ସାମାନ୍ୟ ଗଣ୍ଡଗୋଳରେ ବିଚଳିତ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି । ମାତ୍ର କେବେକେବେ ଗୁରୁ ଗୁରୁ ସାଂଘାତିକ ହୋଇ ପଡ଼ୁଥିବା ବେମାରି ସେମାନଙ୍କର ଆଖିରେ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ଫଳରେ ପିଲାଏ ଅବହେଳିତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ପିଲାଙ୍କର କେତେ ପ୍ରକାରର ପେଟ ଗୋଳମାଳ ହୋଇପାରେ । ସେ ବିଷୟରେ ମା'ମାନଙ୍କର ଅଳ୍ପ ବହୁତ କିଛି ସାଧାରଣ ଜ୍ଞାନ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ । କାରଣ ଏସବୁ ବେମାରି ସହିତ ପିଲା ସକାଶେ ମା'କୁ ଲଢ଼ାଇ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଅଳ୍ପ ବହୁତ ଏସବୁ ବେମାରିର କାରଣ ମା'ମାନେ ଅବଗତ ଥିବା ନିତାନ୍ତ ଦରକାର । ଆହୁରି ଜାଣିବା ଉଚିତ, ବେମାରିର ଉତ୍ପତ୍ତି ସ୍ଥାନ, କାରଣ ଏବଂ ଡାକ୍ତର ଆସି ପହଞ୍ଚିବା ପୂର୍ବରୁ ମା' କି କି ଧରଣର ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିପାରେ ।

ଶିଶୁର ପ୍ରଥମ ମାସ ବୟସରେ ତା'ର ପେଟ ଫୁଲିଯାଇପାରେ ଏବଂ ତା'ର ବାୟୁ ଛାଡ଼ିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୋଇପାରେ । ପିଲା ଚିରଚିରେଇ କାନ୍ଦି ଉଠେ । ଦେହ ଭିଡ଼ିମୋଡ଼ି ହୁଏ, ତାର ପେଟ ଉପରେ ଆଣ୍ଠୁ ଭିଡ଼ି ରଖେ । ପ୍ରସୂତି ଭବନରୁ ସଦ୍ୟଫେରନ୍ତା ମା' ଭାବେ ତାର ସନ୍ତାନ ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ପୀଡ଼ିତ । ଅଳ୍ପଦିନ ମଧ୍ୟରେ ପେଟର ମାଂସପେଶୀକୁ (Abdominal muscles) ଭିଡ଼େଇ କୁନ୍ଥେଇ ମଳଗ୍ରନ୍ଥି ଦେଇ ବାୟୁଠେଲି ବାହାର କରିଦେବା କଥା ପିଲା ଆପଣା ଛାଏଁ ଶିଖିଯାଏ । ତେଣୁ କାନ୍ଦଣାର କାରଣ ଦୂର ହୋଇଯାଏ । କିନ୍ତୁ ମନକୁ ଯଦି ବାୟୁ ଦୂରହୋଇ ନ ଯାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲାକୁ କିଭଳି ସାହାଯ୍ୟ କରିବ ? ପିଲାକୁ ହାତ ପାପୁଲି ଉପରେ ମୁହଁମାଡ଼ି ନେଇଚାଇ ଶୁଆଇ ଦେବ, ମୁଣ୍ଡକୁ ସାହାଦେବ, ହାତ ପାପୁଲି ପେଟର

ମାଂସପେଶୀରେ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି କରେ ଏବଂ ପେଶୀଗଣିକୁ ବଳ ଦିଏ । ଫଳରେ ବାୟୁ ବାହାର ନିବାର ସୁବିଧା କରେ । ଅଳ୍ପ ଉଷ୍ମ ଗରମ ପାଣି ଟିକଏ ରବରଥଳିରେ ଭର୍ତ୍ତିକରି ପେଟ ଉପରେ ମାଲିସ କରିବ, ମାଲିସ କଲାଭଳି ପେଟ ଉପରେ ହାତ ବୁଲେଇ ଦେଲେ. (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-କେନ୍ଦ୍ରରେ ମା'ଙ୍କୁ ଧାତ୍ରୀ ପେଟ ମାଲିସର କାଇଦା ଶିଖାଇଥାଏ) ଏହା ବାୟୁ ନିଷ୍କାସନରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ଏକ ରବରନଳୀ ମଳଦ୍ୱାର ଦେଇ ପ୍ରବେଶ କରେଇଦେଲେ, ପେଟରୁ ବାୟୁ ବାହାରିଯାଏ ଏବଂ ଶିଶୁର ଅସ୍ଥିରତା କଟିଯାଏ ଓ ଆରାମ ଲାଗେ । ଏଭଳି କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ କରାଯାଇପାରେ, କାରଣ ତଦ୍ୱାରା ନଳୀ ଦେବା ଶିଶୁର ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡିଯାଇପାରେ ଏବଂ ପିଲା ନିଜର ଚେଷ୍ଟାରେ ବାୟୁ ବାହାର କରିବା ଶିଖେ ନାହିଁ । ଯଦି ବାରମ୍ବାର ପିଲାର ପେଟ ଫାମ୍ପେ, ଏବଂ କଷ୍ଟ ସହକାରେ ବାୟୁ ଓ ମଳତ୍ୟାଗ କରେ ତାହାହେଲେ, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ ।

କେବେ କେବେ ରୋଗର କାରଣରୁ କିମ୍ବା ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀର ଜନ୍ମଗତ ତ୍ରୁଟି ହେତୁ ଏଭଳି ଅସୁବିଧା ଘଟିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଛୋଟ ପିଲାମାନେ ବାରଂବାର କ୍ଷୀର ପକେଇବା ଦେଖାଯାଇଥାଏ । (ଓପର ଚିତ୍କାର ହେତୁ) ଏହା କେବଳ ଥୁକିବା କି ବାନ୍ତି, ମା'ର ବୁଝିବା ଉଚିତ । ସାଧାରଣତଃ ଖାଇଲା ପରେପରେ, ପିଲା ଥୁକିଥାଏ, କେତେବେଳେ ମଧ୍ୟ ଥୁକିବା ବା ଗାଳିବାର ୨-୩ ଘଣ୍ଟା ଡେରି ହୋଇଯାଏ । ଥୁକିବା କ୍ଷୀର ବେଶି ହୋଇପାରେ ବା ଅତି ଅଳ୍ପ ହୋଇପାରେ । ଏଭଳି ପିଲା ଯେଉଁ କ୍ଷୀର ଗାଳେ, ତାହା ଛେନା ଛୁଡ଼ିଯାଇ ପାରିଥାଏ କିମ୍ବା ପୂର୍ବଭଳି ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ଥାଇପାରେ । ବାନ୍ତିଠାରୁ ଏହାର ତଫାତ ହେଲା, ଏଥିରେ ହଳଦିଆ ସେଞ୍ଜା ସେଞ୍ଜା ଝୀଗାଂଶ ନଥାଏ ଓ ନାଳ ନ ଥାଏ ; କିମ୍ବା ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡ ଜମାଟ ନ ଥାଏ ଅବା ଏଥିରୁ କୌଣସି କଡ଼ା ଗନ୍ଧ ବାହାରୁ ନ ଥାଏ । ଏଭଳି କ୍ଷୀର କାଢ଼ିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ କୌଣସି ଆଞ୍ଚ ଆସେ ନାହିଁ, ପିଲା ଶାନ୍ତ ଏବଂ ଖୁସି ଥାଏ ।

କେବେ କେବେ ମଧ୍ୟ ମା'ର ସ୍ତନ ଚୁଷି ରହିଥାଏ । ବାନ୍ତି କଲାପରେ, ପିଲା ଦେଖାଯାଏ, ଆଲଜିମାରେ ଏବଂ ଖାଇବାକୁ ଚାହେଁ ନାହିଁ । ବାନ୍ତି ହେଲେ ତାହା ପେଟରୁ କ୍ଷୀର ଉଛୁଳିଲା ଭଳି ଆସେ ; ଖଣ୍ଡେ ଦୂରରେ ପଡ଼େ । ମାତ୍ର ଓଲଟା ଢକାର ହେଲେ, ଟିକିଏ କ୍ଷୀର ଗଳାରୁ ଛୁରିକ ପଡ଼େ ।

ଯଦି ବାନ୍ତି ସାଙ୍ଗରେ, ପିଲା ଅସ୍ଥିର ହୁଏ, ପିଲା କାନ୍ଦେ, ତାର ପେଟ ଫାମ୍ପେ, ଝାଡ଼ା ତା କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ, ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖାଇ ପରାମର୍ଶ ନେବ । ଯେ କୌଣସି ରୋଗରେ ବାନ୍ତି ହେଲେ, ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରୀ ସାହାଯ୍ୟ ନେବ ।

ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ଦୁଇମାସରେ ଟିକିଏ ଦୁଧ କାଢ଼ିବା, କିଛି ଅସାଧାରଣ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବିଷୟ ନୁହେଁ । ୩-୪ ମାସର ହୋଇଗଲେ ଏଭଳି ଥୁକିବା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ସକାଳେ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଯାହାହେଉ, ଅତ୍ୟଧିକ ଖୁଆଇବା ହିଁ କ୍ଷୀର ଥୁକିବାର କାରଣ । ବରାବର ଅଧିକ ଖୁଆଇଲେ, ଏହା ପାଚକ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ଅଧିକ ଚାପ ପକାଇଥାଏ । ଫଳରେ ବହୁତ ପତଳା ଝାଡ଼ା ହୁଏ ।

ପ୍ରକୃତରେ ପିଲା ମା'ର ସ୍ତନରୁ କେତେ ପରିମାଣରେ କ୍ଷୀର ଝୁଣି ପିଉଛି, ତାହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପିଲା ସ୍ତନଚୁଷିଲା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ, ଦୁଇଥର ପିଲାକୁ ଓଜନ କରି ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇପାରେ ।

ଡାକ୍ତର ଯଦି ଦେଖନ୍ତି, ପିଲା, ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣରେ କ୍ଷୀର ଝୁଣି ନେଉଛି, ତାହାହେଲେ ସେ ପିଲାକୁ ଅଳ୍ପ ସମୟ ନିମନ୍ତେ ଖୁଆଇବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି ଏବଂ ଖାଇବାର ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଅନୁପାତ ବଢ଼ାଇ ଦିଅନ୍ତି ।

ଉଦ୍ଗାର ଢକାରର ଅନ୍ୟ ସାଧାରଣ କାରଣ, ପିଲା ସ୍ତନ ଝୁଣିଲା ବେଳେ ପବନ ଟାଣିନିଏ । ଏହି କାରଣକୁ ସହଜରେ

ଦୂରୀଭୂତ କରାଯାଇପାରେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ପିଲା ଜୋରରେ ଏବଂ ଦ୍ରୁତ ବେଗରେ ସ୍ତନ ଝୁଣ୍ଟେ ଏବଂ ମା'ଠାରେ ପ୍ରଚୁର କ୍ଷୀର ଥିବ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ଏପରି ଘଟିଥାଏ ।

ପିଲାକୁ ଯଦି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚିତ୍‌କରି-ମୁହଁ ଉପର ଆଡ଼କୁ କରି ଦୋଳାରେ ଶୁଆଇ ଦିଆଯାଏ, ତାହାହେଲେ ପେଟ ମଧ୍ୟରେ ବାୟୁର ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱଗତି ହେବ ଏବଂ ପିଲାକୁ କଷ୍ଟ ହେବ । କାରଣ ବାୟୁ ମୁହଁ ବାଟେ, ସେଥିସଙ୍ଗେ କ୍ଷୀର ମଧ୍ୟ ବାହାରି ଆସେ । ଯଦି ବାୟୁ ଅନ୍ତନାଳୀ ମଧ୍ୟକୁ ଚାଲିଯାଏ, ତାହାହେଲେ, ମଧ୍ୟ ପିଲାର କଷ୍ଟ ହୁଏ, ଅନ୍ତନାଳୀ ବାୟୁରେ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ପେଟ ମୋଡ଼ି ଯାଏ । ଯେଉଁ ପିଲା ସ୍ତନ ପାନ ସମୟରେ ବାୟୁ ଢୋକିନିଏ, ସେ ପାଟିରୁ ବହୁତ ଫେଣ ଫେଣକ୍ଷୀର ବାହାର କରେ, ତାର ପେଟ ଘଡ଼ଘଡ଼ ହୁଏ, ଏବଂ ଆବାଜ କରି ବହୁତ ବାୟୁ ଛାଡ଼େ ।

ଏହାର ପ୍ରତିକାର ମଧ୍ୟ ସହଜ । ପିଲାକୁ ଖୁଆଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦୋଳାରେ ପକେଇ ଦେବ ନାହିଁ । ହୁସିଆରରେ ପିଲାକୁ ସିଧା କରି ବାମ କାନ୍ଧରେ ପକେଇ ନେବ । ପିଲାର ମୁଣ୍ଡ ଏବଂ ପିଠି, ଉପରେ ବାମ ହାତ ପକେଇ ରଖିବ ଏବଂ ପିଠି ଡାହାଣ ହାତରେ ଧରି ମା' କାନ୍ଧରେ ପିଲାକୁ ଆଉଜେଇ ନେବ । ଫଳରେ, ଢକଢକ ହୋଇ ପିଲାର ପେଟରୁ ବାୟୁ ବାହାରିଯାଏ, ତା' ସାଙ୍ଗରେ ଟିକିଏ କ୍ଷୀର ମଧ୍ୟ ବାହାରି ଆସେ (ମା' କାନ୍ଧରେ ଖଣ୍ଡେ ଝାଡ଼ଣ ପକେଇ ରଖିଥିବ) । ତା'ପରେ ପିଲାକୁ ଦୋଳାରେ ପକେଇଦେବ, ତାହାହେଲେ ପିଲା ବହୁତ ଛେପ କାଢ଼ିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଅସ୍ତବ୍ୟସ୍ତ ହେବନାହିଁ ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନେ ବାରଂବାର କ୍ଷୀର ଗାଳନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ବରାବର ତନଖି କରି ଦେଖିବା ଉଚିତ । ପିଲାର ଓଜନ ଯଦି କ୍ଷୀଣ ଗତିରେ ବଢୁଥାଏ, ତାହାହେଲେ 'ମା' ଓ 'ଡାକ୍ତର' ଉଭୟ ହୁସିଆର ହୋଇଯିବା ଦରକାର । ଓଲଟା ଉଗାରର କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନିମନ୍ତେ ପିଲାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ । ବିଶେଷକରି ଯେତେବେଳେ ୩-୪ ମାସ ବୟସରେ

ପରେ କ୍ଷୀର କାଢ଼ିବା ଆରମ୍ଭ କରେ, ପିଲାର ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ନାହିଁ, ପରିସ୍ରା କମିଯାଏ ଏବଂ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ହସ୍ପିଟାଲରେ ରଖି ପିଲାକୁ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଉତ୍ତମ । ଯଥା ସମୟରେ ଡାକ୍ତରୀ ପରାମର୍ଶ ଏବଂ ହାସପାତାଲ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ପିଲା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ହିକ୍କା ବା ହାକୁଟି

Hiccupr

କେତେକ ଶିଶୁ ଜଣା କାରଣରେ ହାକୁଟି ମାରନ୍ତି । ଏହାଦ୍ୱାରା ଶିଶୁର ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ନ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ମା'ର ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଶିଶୁର ମା' ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ହେତୁ ଏପରି ହାକୁଟି ହେଉଥିବାର ଅନୁମାନ କରେ, କିନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷଣରେ ହସ୍ତପାଦ ପରୀକ୍ଷା କଲାପରେ, ଥଣ୍ଡା ହାକୁଟିର କାରଣ ନୁହେଁ ବୋଲି ଜାଣି ପାରି ଆଶ୍ୱସ୍ତ ହୁଏ । କେତେକ ଭୟାତୁର ମା' ହାକୁଟି ଆରମ୍ଭ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପିଲାକୁ କୋଳରେ ଧରି ବା ଏଣୁତେଣୁ କିଛି ପିଇବାକୁ ଦେଇ, ହାକୁଟି ବନ୍ଦ କରାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏପରି କରିବା ଦରକାର ନାହିଁ । କାରଣ କିଛି ସମୟ ଶିଶୁକୁ ଶୁଆଇଦେଲେ, ହାକୁଟି ଆପଣା ଛୁଏଁ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ସ୍ଥୂଳତଃ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସମ୍ପନ୍ନ ପିଲାର ହାକୁଟି ଉଠିଲେ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବାର କିଛି ନାହିଁ । ବରଂ ଖାଦ୍ୟ ଖୁଆଇବାର ସବୁପ୍ରକାର ନିୟମାବଳୀ ଜାଣି ପିଲାକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ଶିଶୁର ହାକୁଟି ହୁଏ ନାହିଁ ।

କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା

(*Constipation*)

ସାଧାରଣତଃ ମା' ପିଲାର ଝାଡ଼ା ସଫା ନ ହେବା ବା ମୋଟେ ଝାଡ଼ା ନ ହେବା କଥା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନିକଟରେ ଆପତ୍ତିକରି ଥାଆନ୍ତି । ମା'ଠାରୁ ଖାଉଥିବା ପିଲା ଯଦି କ୍ରମେ ଓଜନରେ ବଢ଼ୁଥାଏ, ଏବଂ ତାହାର ୨-୩ ଦିନ ଝାଡ଼ା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ଏହା ନିତାନ୍ତ ବିପଦ-ଜନକ ନୁହେଁ । କାରଣ, ଏଣ୍ଡି ଶିଶୁର ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ମା' କ୍ଷୀର

ହଜମ କରିବାର ଶକ୍ତି ଥାଏ । ଫଳରେ ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ ଖାଦ୍ୟାବଶେଷ କିଛି ରହେ ନାହିଁ, ତେଣୁ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ କିଛି ଦିନ ସିରପ, ଫଳରସ ବା ଦେଶଜ ତେଲ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ଝାଡ଼ା ପରିଷ୍କାର ହୁଏ । ଖାଦ୍ୟ ଖୁଆଇ ସାରିବାର କିଛି ସମୟ ପରେ କୌଣସି କଠିନ ପଦାର୍ଥ (କାଠପଟା ବା ଚଟାଣ) ଉପରେ ପେଟଟେଇ ଶୁଆଇ ରଖିଲେ ବା କିଛି ସମୟ ବ୍ୟାୟାମ (ଖେଳାଇଲେ) କରାଇଲେ, ପିଲାକୁ ଆଶ୍ୱସ୍ତ ଲାଗେ, 'ପେଟ-ଫମ୍ପା' କମିଯାଏ ।

କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ବିନା ଉପଦେଶରେ ମା' ପିଲାର ଝାଡ଼ା ସଫା ହେବା ଲାଗି ନିଜର ମନ ମୁତାବକ ଚେଷ୍ଟା ଚଳାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଅନ୍ତ୍ରନଳୀରେ ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷ ହେତୁ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା ଦେଖାଯାଏ । ଏହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉତ୍ତମ ଡାକ୍ତରୀ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ଯଦି ଶିଶୁ କ୍ରମେ ନିଜର ଓଜନ ହରାଏ, ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଅନ୍ତ୍ରନଳୀର ଏହି ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷ କଥା ଖିଆଲରେ ଆସିବା ଉଚିତ । ସମୟ ସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ନ ପାଇଲେ ଶିଶୁଠାରେ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା ଦେଖାଯାଏ ।

ଥରକୁ ଥର ଏଣୁତେଣୁ ଉପାୟରେ ପିଲାର ଝାଡ଼ା କରାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ପିଲା ସର୍ବଦା ନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇଯାଏ, ଅର୍ଥାତ୍ ନିଜେ ଇଚ୍ଛାକରି ଝାଡ଼ା ବସିବାକୁ ସମର୍ଥ ହୁଏନାହିଁ । ବହୁଦିନ ଧରି ଝାଡ଼ା ନ ହେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ତରଳ ଝାଡ଼ା ବା ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା

(Diarrhea)

ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ମାସରେ ପିଲା ଦିନକୁ ୩-୪ ଥର ଝାଡ଼ା ଯାଏ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାସରେ ୧-୨ ଥର ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ମାସେ, ଦୁଇମାସର ପିଲାଙ୍କ ଝାଡ଼ା ଥରେ, ଦୁଇଥର କମ୍ବା ବେଶି ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏହା ହଳଦିଆ, ଶାଗୁଆ ରଙ୍ଗର ବା ଛିଣ୍ଡି ଛିଣ୍ଡିକା ଦେଖାଯାଏ । କ୍ରମେ ଝାଡ଼ା ଅଳ୍ପଥର ହୁଏ ଏବଂ ଏହା କଠିନ ଓ ହଳଦିଆ ରଙ୍ଗର ହୁଏ ।

ଶିଶୁର ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ବା ହ୍ରାସ ପ୍ରତି ନଜର ରଖିବା ଉଚିତ । ଯଦି ଶିଶୁର ସମୟ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଶାଗୁଆ ଓ ଫେଣାପରି ଝାଡ଼ା ହେବା ସହିତ ଭଲ ନିଦ୍ରା ହୁଏ, ଉତ୍ତମ ଷୁଧା ହୁଏ, ତେବେ ମା'ର ଅନାବଶ୍ୟକ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବାର ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଅବଶ୍ୟ ମା' ପିଲାକୁ ଅଧିକ ଖୁଆଉଛନ୍ତି ବା କମ୍ ଖୁଆଉଛନ୍ତି ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ସପ୍ତାହକୁ ଥରେ ଶିଶୁର ଓଜନ ନେଇ ଏବଂ ଖାଉଥିବା କ୍ଷୀରର ପରିମାଣ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରି, ମାତ୍ୟ ଓ ଡାକ୍ତର ଶିଶୁର ଓଜନର ହ୍ରାସ ବା ବୃଦ୍ଧିର ସମ୍ପର୍କ ଜାଣି ରଖିବା ଉଚିତ ।

ଯଦି ଶିଶୁର ଦୈନିକ ୪ଥର ବା ତତୋଧିକ ତରଳଝାଡ଼ା ହୁଏ, ତାହାକୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଭାଷାରେ "ଡାଇରିଆ" ବା ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା କୁହାଯାଏ । ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟ ଜୀର୍ଣ୍ଣ ନ ହେଲେ ଏହା ବୃହଦନ୍ତ୍ରକୁ ଉତ୍ତେଜିତ କରାଇ ଝାଡ଼ା କରାଏ

ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ, ତରଳ ଝାଡ଼ା ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ । ଅନ୍ତ ସଂକ୍ରମଣ, ଖାଦ୍ୟ ଦୋଷ ହେତୁ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ମା' ଯଦି ପିଲାକୁ ନିୟମିତ ସମୟ ନ ରଖି ବାରମ୍ବାର ସ୍ତନ୍ୟ ଖୁଆଏ, ତେବେ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ ଉପଯୁକ୍ତ ନ ହେଲେ ଯେପରି ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା ହୁଏ, ସେହିପରି ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଗୁଣବିଶିଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ ଝାଡ଼ା କରାଏ । ଏତଦ୍ଭିନ୍ନ ପ୍ରଥମେ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କଲେ ବା ହଠାତ୍ ଏକ ଖାଦ୍ୟରୁ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କଲେ, ଶିଶୁର ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟ ହଜମରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ।

କେତେକ ଖାଦ୍ୟ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିଷ୍କୃତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ରଖାଯାଇ ନ କଲେ ବା ବହୁସମୟ ରହିଗଲେ, ଜୀବାଣୁଗୁଡିକ ସେହି ଖାଦ୍ୟ ମାଧ୍ୟମରେ ବହୁ ପରିମାଣରେ ବଢ଼ିଯାଆନ୍ତି । ଖୋଲା ପଡ଼ିଥିବା ଦୁଧ, ମିଠା

ବସାବହ୍ନ, ଲହୁଣୀ, ମାଛ ବା ମାଂସରେ ଓ ଆଉ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ତଥା ଚିନି ଖାଦ୍ୟରେ ଜୀବାଣୁ ଶୀଘ୍ର ବଢ଼ିଯାଆନ୍ତି ।

ପିଲାଙ୍କର ତରଳଝାଡ଼ା ନମନ୍ତେ ସାଧାରଣତଃ କୋଲନ ବାସିଲସ୍ (Colon Bacillus) ଏବଂ ଶିଗା ବାସିଲସ୍ (Shiga bacillus) ଦାୟୀ। କେବେଳେବେଳେ ହଜମାନଶ୍ୟା, ଜାନ ରୋଗ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନେକେତକ ରୋଗ ଶିଶୁର ତରଳ ଝାଡ଼ା ଯୋଗୁ ହୋଇଥାଏ ।

ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟ-ହଜମରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଫଳରେ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ?

ଜନ୍ମରୁ ଦୁଇ-ଛଅମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେବଳ ମା' କ୍ଷୀର ହଜମ କରିବା ପାଇଁ ଶିଶୁର ଶରୀର ଭିନ୍ନ ପାଚକରସ ତିଆରି କରିପାରେ । ବିଶେଷ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଗାଈକ୍ଷୀର ଖୁବ ବଦଳ ହୋଇଥାଏ । ଅଧିକନ୍ତୁ କ୍ଷୀର ବ୍ୟତୀତ ଶିଶୁ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ହଜମ କରିପାରେ ନାହିଁ । ଶିଶୁର ଅନ୍ତନଳୀର ତଳଭାଗରେ ଯେଉଁ ଅନିଷ୍ଟକାରୀ ଜୀବାଣୁମାନେ ଥାଆନ୍ତି, ସେମାନେ ଠିକ୍ ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି, ପାଇଲେ ଉପରକୁ ଉଠିଯାଆନ୍ତି ।

ଶିଶୁର ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଥିବା ଅମ୍ଳରସ, ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ମାରିଦେବା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ଏହି ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା କ୍ରମେ ବୃଦ୍ଧିପାଏ। ଫଳରେ ଅନ୍ତନଳୀ ଶୀଘ୍ର ସଙ୍କୁଚିତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହେବା ହେତୁ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ହେବା ପରେ ସେମାନେ ମରିଯାଆନ୍ତି । ତାପରେ ଏମାନଙ୍କର ଦେହର ନଷ୍ଟାବଶେଷ ରକ୍ତରେ ମିଶି, ଶିଶୁର ଦେହକୁ ବିଷାକ୍ତ କରିଦିଏ ।

ଯଦି ଜୀବାଣୁ ସଂଖ୍ୟା କମ ଥାଏ ଏବଂ ଶିଶୁ ବେଶ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସମ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ତାହାର ତରଳ ଝାଡ଼ା ପରବର୍ତ୍ତୀରେ କେବଳ ସାମାନ୍ୟ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଦୋଷ ହୁଏ । ଝାଡ଼ାର ରଙ୍ଗ ହଳଦିମିଶା ଶାଗୁଆ ହୁଏ ଏବଂ ଏଥା ଛୁଣ୍ଡି ଛୁଣ୍ଡିଆ ଦହି ପରି ଦେଖାଯାଏ । ଦିନରେ ପ୍ରାୟ ୪-୫-୬ ଥର ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ପିଲାର ବାନ୍ତି ହୁଏ ନାହିଁ । କ୍ଷୁଧା ହୁଏ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର କୌଣସି କ୍ଷତି ଘଟେ ନାହିଁ । ଯଦି ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଶିଶୁର

ଶିଶୁମାନଙ୍କରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ଥାଆନ୍ତି, ତେବେ ଚିନିର ଦେଖା ଦିଏ ହୋଇଯାଏ । ସେ ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ ନାହିଁ, ଥରକୁ ଥର ବାନ୍ତି କରେ ଏବଂ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ । ଦେହରୁ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ବହୁଥର ଝାଡ଼ା ହେଲାପରେ କମିଯାଏ । ଫଳରେ ସର୍ବାଙ୍ଗ କ୍ରମେ ହୋଇବିଷଣ୍ଣ ରଙ୍ଗପରି ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଅବଶେଷରେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଶିଶୁର ଜୀବନପ୍ରତି ଖୁବ ବିପଜ୍ଜନକ ହୋଇଥାଏ ।

ଆମାଶୟ ବା ନାଲରକ୍ତ ଝାଡ଼ା

Dysentery

ନାଲରକ୍ତ ଝାଡ଼ା ପିଲାଠାରେ ଅଳ୍ପ ବା ବେଶି ମାତ୍ରାରେ ଦେଖା-ଯାଇପାରେ । ସମସ୍ତ ସମୟରେ ବାଡ଼ମା'ମାନେ ତରଳ ଝାଡ଼ା ସହିତ ରକ୍ତପଡ଼ିଲେ ହିଁ ତାହାକୁ ନାଲରକ୍ତ ଝାଡ଼ା କହନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହି ଧାରଣା ଭୁଲ । ଝାଡ଼ାରେ ନାଲ ବା ରକ୍ତ ନ ପଡ଼ି କେବଳ ତରଳ ଅଂଶ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହାକୁ ଆମାଶୟ କୁହାଯାଇପାରେ ।

ଆମାଶୟ ଝାଡ଼ାକୁ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ାଠାରୁ ପୃଥକ୍ କରିବା ବଡ଼ କଷ୍ଟକର ବିଷୟ । ଏଥିନିମିତ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦରକାର । କେବେଳେବେଳେ ଝାଡ଼ା ପରୀକ୍ଷା କଲେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଦୋଷ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କିଛିଦିନ ରଖିଲେ, ରୋଗ ଭଲ ଜାଣି ହୁଏ ।

ଆମାଶୟ ଝାଡ଼ା ଶିଶୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସଂକ୍ରାମକ । ଥରକୁ ଥର ଶିଶୁର ଏପରି ଝାଡ଼ା ହେଲେ, ଶିଶୁ କ୍ରମେ ଦୁର୍ବଳ ଓ କ୍ଷୀଣସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହୋଇଯାଏ ।

ଆମ୍ଭେମାନେ ଜାଣୁ ଯେ ଅଧିକାଂଶ ଅନ୍ତନଳୀ ଜନିତ ରୋଗ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ହୁଏ । ତେଣୁ କେବଳ ଆମାଶୟ କାହିଁକି, ବହୁ-ପ୍ରକାର ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ, ତରଳଝାଡ଼ା ସଂକ୍ରାମକ ।

ଶିଶୁପାଇଁ ତରଳ (ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ) ଝାଡ଼ାର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା:— ଶିଶୁର ଯେପରି ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ତରଳ ଝାଡ଼ା ନ ହୁଏ, ସେଥିପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇଟି ବିଷୟ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଉଚିତ ।

(୧) ପିଲାର ବାପମା' ପିଲାଙ୍କୁ ଯେପରି ଝାଡ଼ା ନ ହୁଏ, ସେଥିପ୍ରତି ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ଦରକାର

(୨) ଯେକୌଣସି ପିଲାର ଝାଡ଼ାହେଲେ ତାର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ନେବା ।

ତରଳ ଝାଡ଼ାର ପ୍ରତିଷେଧକ ପାଇଁ କେତେକ ମୌଳିକ ନୀତି :—

ଛୋଟ ପିଲାକୁ ନିୟମମାନି ଖୁଆଇବା ଉଚିତ । ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ବିଶେଷତଃ ଯେତେବେଳେ ଶିଶୁ ଦୁର୍ବଳ ବା ରୋଗଣା ହୋଇଥାଏ, ପିଲାକୁ ମା' କ୍ଷୀର ଖୁଆଇବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଉତ୍ତମ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନିୟମିତ ଉପଦେଶ ନେଇ କ୍ରମେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ ।

ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ ଛୋଟପିଲାଙ୍କୁ ଚକୋଲେଟ୍, ସସେଜ, (Sawsage) ଇତ୍ୟାଦି ଦେବା ନିଷିଦ୍ଧ । ଡାକ୍ତର ଅନୁମତି ଦେଲେ ବସାଦହି, ବା ଘୋଳଦହି ବା ପତଳା ଦୁଧ ଛେନା, ଦୁଗ୍ଧ କେନ୍ଦ୍ରରୁ କିଣି ବର୍ଷକର ପିଲାଙ୍କୁ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ ।

ଖରାଦିନରେ ଖାଦ୍ୟକୁ ଶୀତଳ ଜାଗାରେ ରଖିବା ଉଚିତ । ବସାଦହି ଓ ଲହୁଣୀକୁ ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାରରେ ରଖିପାରିଲେ ଭଲ ନଚେତ ଦୁଗ୍ଧ କେନ୍ଦ୍ରରୁ କିଣି ଆଣି ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ପିଲାକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ଅନ୍ୟ କୌଣସି ମା'ଠାରୁ କ୍ଷୀର ଖୁଆଇବାକୁ ହେଲେ ତାହା ଭଲକରି ଫୁଟାଇ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ । କିମ୍ବା ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଜଳଯନ୍ତ୍ର କରି ବା ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାରରେ ରଖିବା ଉଚିତ । ଖୁଆଇବା ପୂର୍ବରୁ ଏହାକୁ ସାମାନ୍ୟ ଉଷୁମ କରି ପିଲାକୁ ଦେବା ବିଧେୟ । ଯଦି ଥରକରେ ପିଲା ସମୁଦାୟ କ୍ଷୀର ଖାଇ ନ ପାରେ, ତେବେ ଅବଶିଷ୍ଟାଂଶକୁ ଫୋପାଡ଼ି ଦେବ ।

ଖରାଦିନରେ ପିଲାର ଦେହରୁ ଅଧିକ ଝାଳ ଯାଏ । ଫଳରେ ତାକୁ ଖୁବ୍ ଶୋଷ ହୁଏ । ପିଲା କାନ୍ଦିଲେ, ଭୋକ ହେଉଛି ବୋଲି ଭାବି ମା' ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ପିଇବାକୁ ଦିଏ । ଏପରି ବାରମ୍ବାର ଖୁଆଇଲେ, ଅଧିକ ଖାଦ୍ୟ ପରିମାଣ (Overfeeding) ହେତୁ ପିଲାର ଝାଡ଼ା ହୁଏ ।

ଅଧିକାଂଶ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ମାଛି ପରିବହନ କରି ଆଣେ । ତେଣୁ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟକୁ ମାଛି ଉପଦ୍ରବରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ । ପିଲା ରହୁଥିବା କୋଠରୀରୁ ମାଛିଙ୍କୁ ତଡ଼ିଦେବ । ପିଲା ଖାଉଥିବା ଚୁଚୁମା ଓ ବୋତଲକୁ ଭଲ ରୂପେ ପାଣିରେ ଫୁଟାଇ ପ୍ରତିଥର ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ ପରିଷ୍କାର କରିନେବ । ସେପରିକି ପିଲାର ଖେଳନାଗୁଡ଼ିକୁ ପରିଷ୍କାର କରିବ । କାରଣ ପିଲାମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଖେଳନା ପାଟିରେ ପୂରାନ୍ତି । ଖାଇବାକୁ ଦେବା ପୂର୍ବରୁ ପିଲାର ହାତ ପରିଷ୍କାର କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ, ବଜାରରୁ କିଣିଥିବା ଫଳ ଭଲକରି ଧୋଇ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ନିଜେ ମା' ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରହି ପିଲାକୁ ଧରିବା ଓ ରୋଷେଇ କରିବା ଉଚିତ । ଏହାଦ୍ୱାରା ପିଲାର ଝାଡ଼ା ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଖ-ପାଖରେ କେହି ପଡ଼ୋଶୀ ଘରେ ଯଦି ଏପରି ଝାଡ଼ା ରୋଗୀ ଥାଏ, ତେବେ ପିଲାକୁ ସେମାନଙ୍କଠାରୁ ଅଲଗା ରଖିବ ଏବଂ ମାଛିପ୍ରତି ସାବଧାନ ରହିବ ।

ଥରେ ପିଲାକୁ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହେଲେ, ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବ । ଡାକ୍ତର ଆସିବା ପୂର୍ବରୁ ପିଲାକୁ ଖାଲିପେଟରେ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । କେବଳ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଥିବା ଫୁଟାପାଣି କିଛି ପରିମାଣରେ ଦେଇଥିଲେ ଭଲ । ଅଧିକ ପାଣି ପିଇବାକୁ ଦେଲେ, ବାନ୍ତି ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ପ୍ରତି ୧୦-୧୫ ମିନିଟ୍‌ରେ ୧-୨ ଚାମଚ ପାଣି ଦେବ । ଯଦି ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି, ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପିଲାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପଠାଇଦେବା ଉଚିତ । କାରଣ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ପିଲାର ମା' ପିଲାର ଗୁରୁତର ଅବସ୍ଥା ନେଇ ସଚେତନ ହୋଇପାରେନି ତେଣୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପଠାଇବାକୁ ଡେରି ହେଲେ ଅବସ୍ଥା ଆହୁରି ସାଂଘାତିକ ହୋଇଯାଇପାରେ ।

କିନ୍ତୁ ଘରେରହିଁ ଚିକିତ୍ସା କରିବାକୁ ଯଦି ଡାକ୍ତର ଅନୁମତି ଦିଅନ୍ତି, ତାଙ୍କର ଉପଦେଶ ମୁତାବକ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ପ୍ରଥମତଃ ପିଲା ରହୁଥିବା କୋଠରୀ ଖୁବ୍ ଖୋଲା ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ସେଠାରେ ବାୟୁ ଚଳାଚଳର ସୁବିଧା ଥିବା ଦରକାର । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଚୁର ମାଣ୍ଡ ବା ସାଲାଇନ୍ ପାଣିଦେବା ବିଧେୟ । ଏହି ଚିକିତ୍ସା, ପିଲା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହେବାଯାଏ ଚଳେଇ ରଖିବା ଉଚିତ, କିନ୍ତୁ ମଝିରେ ପିଲାର ଦେହ ସାମାନ୍ୟ ଭଲ ହୋଇଗଲେ, ଯଦି ଚିକିତ୍ସା ବନ୍ଦକରି ଦିଆଯାଏ, ତେବେ ପୁନର୍ବାର ପିଲାର ଝାଡ଼ା ହୋଇପାରେ ।

୦.୫% (Chlorazen) କ୍ଲୋରାଜେନ୍ ମିଶା ପାଣିରେ କୋଠରୀର ଚଟାଣ ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର ଭଲକରି ପୋଛିଦେବ । ଘରୋଇ ଚିକିତ୍ସା ଦିଗରେ ଏପରି କରିଲେ ଖୁବ୍ ଉପକାରୀ ହୋଇଥାଏ ।

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମା'ମାନଙ୍କର ଭୁଲ ଧାରଣା ଯୋଗୁ ପିଲାର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ମା'ମାନେ ଭାବନ୍ତି ଟକ ଫଳ ଓ ପନିପରିବା ଖାଇଲେ ପିଲାର ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ତେଣୁ ସେମାନେ ଫଳ ଓ ପରିବାଖିଆ ବନ୍ଦକରି ଦିଅନ୍ତି । ଏହାଦ୍ୱାରା ଶିଶୁର ଖାଦ୍ୟରେ କେତେ ଖାଦ୍ୟସାର ବା ଭିଟାମିନର ଅଭାବ ଘଟେ । କଞ୍ଚା ଶେଉ ଓ ବଳିତ ବାଇଗଣ ଖାଇଲେ ମା'ର ବା ପିଲାର କିଛି କ୍ଷତି ହୁଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ବା ପରିମାଣରେ ନ ଖାଇଲେ ଯେକୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ପିଲାର ଝାଡ଼ା କରାଇପାରେ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ହେଉଛି, ଅନେକ ମା' ଭାବନ୍ତି ପିଲାର ଦାନ୍ତ ଉଠିଲାବେଳେ ଝାଡ଼ା ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଏହା ଏକ ଭୁଲ ଧାରଣା । କାରଣ, ଦାନ୍ତ ଉଠିବା ସମୟରେ ହୁଏତ ପିଲାକୁ ଝାଡ଼ା ହୁଏ କିନ୍ତୁ ଦାନ୍ତ ଉଠିବା ଯୋଗୁ ଝାଡ଼ା କଦାପି ହୁଏନାହିଁ । ତେଣୁ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ନାହିଁ । କେବଳ ଯଦି ପିଲାକୁ ଦାନ୍ତ ଉଠିବା ସଙ୍ଗେ ଖୁବ୍ ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି, ଜର ଆଦି ଲାଗି ରହେ, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିହାତି ଜରୁରୀ ହୋଇପଡ଼େ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ର ଜନିତ ରୋଗ

(*Acute Respiratory diseass in Childhood*)

ଶିଶୁ ଓ ସାନପିଲାମାନଙ୍କର ଶ୍ୱାସନଳୀ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ରୋଗ ହେବା ଏକ ସାଧାରଣ କଥା । କାରଣ ଶିଶୁର ଶ୍ୱାସନଳୀଗୁଡ଼ିକ ସରୁ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଥିବା ମାଂସପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ଖୁବ୍ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଫଳରେ ସାମାନ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ଏହି ଶ୍ୱାସନଳୀର ଭିତର ପଟର ଆବରଣ ଫୁଲିଯାଇ ଶ୍ୱାସନଳୀକୁ ରୁଦ୍ଧ କରିଦିଏ । ଫଳତଃ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନେ ଉପଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ପାଆନ୍ତି ନାହିଁ, ବା ଯେଉଁମାନେ କେବଳ ଡାଲି ଓ ଅଟା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଏପରି ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ରଜନିତ ରୋଗ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ରିକେଟ (Ricket) ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଶୀଘ୍ର ଥଣ୍ଡା ବା କଫ ହୋଇଯାଏ ।

ଏହାଛଡ଼ା ପିଲାକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିବେଶରେ ନ ରଖିଲେ, ଦୈନିକ କିଛି ସମୟ ବାହାରେ ବୁଲିବାକୁ ସୁଯୋଗ ନ ଦେଲେ, ଖୁବ୍ ଗରମ ବା ଓଜନଆ ପୋଷାକ ସର୍ବଦା ପିନ୍ଧାଇ ରଖିଲେ ଥଣ୍ଡା ବା କଫ ହୁଏ । ଶୀତଦିନରେ ଏବଂ ଥଣ୍ଡା ଜଳବାୟୁରେ ପିଲାକୁ ଶୀଘ୍ର କାଶ, କଫ, ଜ୍ୱର ଇତ୍ୟାଦି ହୁଏ ।

ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ରର ଉପରଭାଗର ସଂକ୍ରମଣ ହେତୁ ସର୍ଦ୍ଦି, କାଶ :—

(*Upper Respiratory Catarrhs*)

ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସର୍ଦ୍ଦି, ଛିଙ୍କ, କାଶ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ । ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଯେକୌଣସିଟି ଏପରି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ଥଣ୍ଡା ପରିବେଶରେ ପିଲାର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମିଯାଏ ଏବଂ ଏହି ସୁବିଧା ପାଇ ଜୀବାଣୁଗୁଡିକର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଫଳରେ ଛିଙ୍କ, ତନ୍ଦ୍ରିଦରଜ କାଶ ଇତ୍ୟାଦି ହୁଏ । ମିଳିମିଳା, ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ଆଦି କେତେକ ସଂକ୍ରାମକ

ରୋଗ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ସାଧାରଣ ସର୍ଦ୍ଦି, କାଶ, ଜର ଆକାରରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ରର ଉପରାଂଶ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ, ପିଲାକୁ ଜ୍ୱର, କଫ, କାଶ, ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼ିବା, ଛିଙ୍କ ଆଖି ଲେଞ୍ଜିବା, ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଇତ୍ୟାଦି ହୁଏ । ଏହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଘଣ୍ଟିକାର ପ୍ରଦାହ (tonsillitis) ହୁଏ ଏବଂ ତଣ୍ଟି ଛୁଣ୍ଟିଗଲାପରି ଲାଗେ । କେତେକ ଶିଶୁଙ୍କର ବେକରେ ଥିବା ଗ୍ରନ୍ଥି ସମୂହ ଓ ହନୁ ତଳ ଗ୍ରନ୍ଥି (Submaxillary gland) ବହୁ ବଡ଼ ହୋଇ ଫୁଲିଯାଏ । ତଣ୍ଟି ବା ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ସର୍ଦ୍ଦି ହେଲେ ପ୍ରଥମେ ଶୁଖିଲା କାଶ ହୁଏ ଏବଂ କଣ୍ଠସ୍ୱର ମୋଟା ଶୁଣାଯାଏ ।

ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବୟସ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସାମାନ୍ୟ ଶର୍ଦ୍ଦି, କାଶ ହେଲେ ବେଶି କଷ୍ଟଭୋଗ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ପ୍ରାୟ ୩ରୁ ୭ ଦିନ ଭିତରେ ଭଲ ହୋଇ ଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଖୁବ୍ ସାନ ପିଲାଙ୍କୁ ଠିକ୍ ଏ ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ସେମାନଙ୍କ ଅବସ୍ଥା ସମୟ ସମୟରେ ସାଙ୍ଘାତିକ ହୋଇଯାଇପାରେ । ପିଲାର ବାନ୍ତି, ଝାଡ଼ା ଓ ସମୟ ସମୟରେ ବାତ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଯାଏ । ଶ୍ୱାସନଳୀର ଭିତର ପାଖର ଆବରଣ ଫୁଲି ଯାଇ ନିଶ୍ୱାସ ନେବାର ବାଧା ହୁଏ । ଫଳରେ ପିଲା ମରିଯାଏ ।

କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଏହି ସାମାନ୍ୟ ଶର୍ଦ୍ଦି କାଶରୁ କ୍ରମେ କାନ ବହିବା, ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍ (କ୍ଲୋମ ନଳୀରେ ଶର୍ଦ୍ଦି) (Bronchitis) ନିଉମୋନିଆ (Pneumonia) ଆଦି ରୋଗ ହୁଏ ।

ଅଳ୍ପ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ପ୍ରଥମ ବର୍ଷରେ କେତେକ ଶିଶୁଙ୍କୁ ସାମାନ୍ୟ ଶର୍ଦ୍ଦି ହେଲେ, ଏହାପରେ ସ୍ୱରପେଟିକାକୁ ଅବରୁଦ୍ଧ କରିଦେଇ ସାଙ୍ଘାତିକ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ଫୁଲିଯିବାରୁ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର ରୁଦ୍ଧ ହେବା ଫଳରେ ସାଧାରଣତଃ ରାତିରେ ପିଲା ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେଇ ନ ପାରି ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ କଷ୍ଟରେ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ ଏକ ପ୍ରକାର (କ୍ରୁର) ସ୍ୱର ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଏପରି ପରିସ୍ଥିତି ଦୁଇ, ତିନି ଘଣ୍ଟାରେ ଶାନ୍ତ ପଡ଼ିଯାଏ ।

କିନ୍ତୁ ଏଭଳି ଶିଶୁକୁ ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତର ଡକାଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ କାରଣ ସମସ୍ତ ସମୟରେ (Diphtheria) ବା କଣ୍ଠ ଅଳନ୍ତ ହେଲେ ପିଲା ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ପାଏ ଏବଂ ନେଳାଆ ପଡ଼ିଯାଏ, ଏବଂ କଣ୍ଠ ଅଳନ୍ତ ରୋଗ ସାଂଘାତିକ ।

କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ସାମାନ୍ୟ ଅସ୍ଥା ଉପରେ ଶିଶୁର ସାମାବଧି କାଳ ନାକରୁ ପାଣିଗଡ଼େ । କଣ୍ଠାଦନ ସିବା ଉତ୍ତାରେ, ଏହି ପାଣି, ପୂଜ ଆକାରରେ ନାସାରନ୍ଧ୍ରରୁ ନିର୍ଗତ ହୁଏ । କ୍ରମେ ଶିଶୁ ସଂଧ୍ୟାସମୟରେ ଜ୍ୱରାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ଅତିଶୟ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଭୋଗକରେ, (ତାପ ୩୭° ୨° ୩୭.୫° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼) ।

ଉପରୋକ୍ତ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସାଇନୁସାଇଟିସ୍ ବା ନାକର ଦୁଇ ପାଖରେ ଥିବା ଅସ୍ଥି ଗହ୍ୱରରେ ଶର୍ଦ୍ଦି ହେବାରୁ ହୋଇପାରେ । ନାକ ତଳେ ଏବଂ ତଣ୍ଟି ପଛରେ ଥିବା (adenoid) ଗ୍ରନ୍ଥି ଫୁଲିଗଲେ ମଧ୍ୟ ମୁଣ୍ଡ ସବୁବେଳେ ବିନ୍ଧେ ଏବଂ ନାକରୁ ପାଣିଗଡ଼େ ।

ନାସିକା, ଗଳାରେ ଦୀର୍ଘଦିନଧରି ଶର୍ଦ୍ଦି ଲାଗି ରହିଲେ, ଶିଶୁର ସନ୍ନିସ୍ମୃତା କମିଯାଏ, କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ, ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳ କ୍ରମେ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ଶ୍ୱାସରୋଗ ବା ଦମାକାଶ ହୃଦରୋଗ ବୃକକ୍ ବା ମୂତ୍ର ଯନ୍ତ୍ରରେ ରୋଗହୁଏ ।

ମଧ୍ୟ-କର୍ଣ୍ଣର ରୋଗ

Acute Inflammation oi the Middl Ear

ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ପିଲାମାନଙ୍କର କାନ ଅଧିକପାଚେ । କେତେକଙ୍କର କାନକୁ ଛୁଟେ ନାହିଁ । ମଧ୍ୟ-କର୍ଣ୍ଣ କେତେକ ଛୋଟଛୋଟ ଅସ୍ଥିଖଣ୍ଡକୁ ନେଇ ଗଠିତ । ଏହା ଅନ୍ତକର୍ଣ୍ଣକୁ ଶବ୍ଦ ବହନ କରେ । ଏହାର ବାହ୍ୟସୀମାରେ କର୍ଣ୍ଣପଟହ ଥାଏ । ପିଲାଦିନେ ଶ୍ରୁତିସ୍ରୋତ (eustachian tube) ବା ଗଳାରୁ କର୍ଣ୍ଣ ଗହ୍ୱରକୁ ଯୋଗ କରୁଥିବା ନଳୀ ଖୁବ୍ ଛୋଟଥାଏ ଏବଂ ଏହି ନଳୀର ମୋଟେଇ ବା ଭିତର ପରିଧି ଚଉଡ଼ା ଥାଏ । ତେଣୁ ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ କର୍ଣ୍ଣରେ ପ୍ରବେଶ

କରିବାକୁ ସୁଯୋଗ ମିଳେ । ଶର୍ଦ୍ଦି ବା ମିଳିମିଳା, ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ରୋଗରୁ ବେଳେବେଳେ କାନ ରୋଗ ହୁଏ କେତେବେଳେ ଏପରିଆ ସ୍ତ୍ରୀର୍ଣ୍ଣ ବ ହୁଏ ।

ବୟସ୍କ ପିଲାମାନେ କାନ ବିନ୍ଧିବା ବା ଚନ୍‌ଚନ୍ ମାରୁଛି ବୋଲି ଆପତ୍ତି କରିଥାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଖୁବ ଛୋଟ ଶିଶୁ ବିଛଣାରେ ମୁଣ୍ଡକୁ ଏପଟ ସେପଟ ଗଡ଼ାଇ କାନ୍ଦନ୍ତି । ମା'କ୍ଷୀର ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ସେମାନେ ଖାଆନ୍ତି ନାହିଁ ବରଂ ସମସ୍ତ ସମୟରେ ବାନ୍ତି କରନ୍ତି ।

ଯଦି କାନରେ ଏ ରୋଗ ପୁରୁଣା ହୋଇଯାଏ ଓ କାନରେ ପୂଜ ହୋଇଯାଏ, ତେବେ ଏହା ବାଦ୍ୟ-କର୍ଣ୍ଣ ଦେଇ ପଦାକୁ ବାହାରି ଆସେ ।

କ୍ଲୋମନଳୀର ରୋଗ

(*Bronchitis*)

କ୍ଲୋମନଳୀ ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ଏହାକୁ ବ୍ରଙ୍କାଇଟିସ୍ (Bronchitis) କହନ୍ତି । ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ଥିବା ଭିତରପାଖର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ଏକ ପ୍ରକାର ରସ ନିର୍ଗତ କରିବା ଫଳରେ ଶ୍ୱାସନଳୀ ରୁଦ୍ଧ ହୋଇଯାଏ ।

ଜ୍ୱର ଏବଂ ଦେହ ହାତ ଯୋଡ଼ାହେବା ଛଡ଼ା ବ୍ରଙ୍କାଇଟିସ ହେଲେ ପ୍ରଥମେ ଶୁଖିଲା କାଶ ଓ ପରେ କାଶ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କଫପଡ଼େ । ଟିକିଏ ବଡ଼ ପିଲା କଫ ବାହାର କରି ଜାଣେ । କିନ୍ତୁ ଛୋଟ ପିଲାଏ କଫ ଗିଳି ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଶିଶୁ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ, ଟିକିଏ ଦୂରରୁ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସର ଘଡ଼ଘଡ଼ ଶବ୍ଦ ଶୁଭେ ।

ଫୁସଫୁସ୍‌ରେ କଫ ବା ସର୍ଦ୍ଦି ରୋଗ

(*Pneumonia*)

ଶିଶୁ ପକ୍ଷରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ କଫ ଜମିଗଲେ ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମେ ସାମାନ୍ୟ ଶର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ ବା ମିଳିମିଳା ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ରୋଗ ହୋଇଥାଏ, ସେମାନଙ୍କୁ ପରେ ନିଉମୋନିଆ ହୋଇପାରେ । ଏହିରୋଗ ଫୁସଫୁସ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିବା

ଛଡ଼ା ପରେ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳ ବା ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ସୃଷ୍ଟି କରାଏ । ଫୁସଫୁସ୍‌ରେ କଫ ହେଲେ ପିଲା ଦୁର୍ବଳ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତାହାର କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ, ଜ୍ୱର ହୁଏ ଏବଂ ପିଲା ଅସ୍ଥିର ହୁଏ । ଖୁବ୍ ଦୁର୍ବଳ ପିଲାଙ୍କୁ, ଅବସ୍ଥା ଖୁବ ଖରାପ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଜ୍ୱର ନ ହୋଇପାରେ । ନିଉମୋନିଆ ହୋଇଥିବା ପିଲାର ଖୁବ୍ କାଶ ହୋଇ କଫ ପଡ଼େ । ପିଲା ନେଳିଆ ବା ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଏ । କ୍ରମେ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ବାଧା ପଡ଼େ, ନାସାରନ୍ଧ୍ର ଖୋଲିଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରତି ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ସହ ମୋଟ ଘଁ ଘଁ (gruet) ସ୍ୱର ଶୁଭେ । ପିଲା ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ମୁଣ୍ଡକୁ ଏପାଖ ସେପାଖ କରେ । ପିଲାଙ୍କୁ ନିଉମୋନିଆ ହେଲେ ସମୟ ସମୟରେ ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ମଧ୍ୟ ହୁଏ, ପରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଉତ୍ତେଜନା ହୋଇ ବାତ ମାରେ ।

୫-୬ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କୁ (lobar pneumoaia) ହୁଏ । ଏଥିରେ ଫୁସଫୁସର ଖଣ୍ଡେ ଅଂଶ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କଫରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇ ଯାଏ । ଏପରି ହେଲେ ଖୁବ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ପିଲା ରୋଗଣା ଦେଖାଯାଏ । ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ବାନ୍ତି, କଫ, ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ପେଟରେ ବ୍ୟଥା ଅନୁଭବ କରେ, ପ୍ରଥମେ କିଛିଦିନ ପାଇଁ ଜ୍ୱରର ମାତ୍ରା ଅଧିକ ହୁଏ, ପରେ ହଠାତ୍ କମିଯାଏ । ଏହି ସମୟରେ ପିଲା ଶେତା ପଡ଼ିଯାଏ, ଅଚେତ ହୋଇଯାଏ । ଏହି ସମୟ ବିପଜ୍ଜନକ ନୁହେଁ ବରଂ ପିଲାପାଇଁ ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ଶିଶୁକୁ କାଶ, କଫ, ଜର ଇତ୍ୟାଦି ହେଲେ ତାକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ବିଶ୍ରାମ ଦେଇ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଡାକିବା ଆବଶ୍ୟକ । କାରଣ ଡାକ୍ତର ପିଲାର ରୋଗ ; ଏହାର ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଉପାୟ ବତାଇଦେବା ପାଇଁ ସମର୍ଥ ହୁଅନ୍ତି । ଖୁବ ଗୁରୁତ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଭଲ । ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରିବାର ସାମର୍ଥ୍ୟ ଥିଲେ ପିଲାକୁ ଘରେ ରଖିଲେ କ୍ଷତି ନାହିଁ ।

ଶିଶୁକୁ ହଠାତ୍ ଶର୍ଦ୍ଦି ଜର ହେଲେ, ପରିବାରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟାଙ୍କ ଠାରୁ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଦ୍ୱାର ବନ୍ଧ ଣା ଆଲୁଅ ପଡ଼ୁଥିବା

ଜାଗାରେ ରହିଲେ ଭଲ, କିନ୍ତୁ ବେଶି ଉତ୍ତାପ ଦରକାର ନାହିଁ । ପ୍ରତ୍ୟହ ପିଲା ରହୁଥିବା କୋଠରୀକୁ ଓଦା କନାରେ ପୋଛିଦେଲେ ଧୂଳିଉଠିବା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ଏହା ଫଳରେ ପିଲାର କାଶର ମାତ୍ରା କମିଯାଏ, କାରଣ ଧୂଳି ଶ୍ୱାସନଳୀର ଭିତର ପାଖର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀକୁ ଉତ୍ତେଜିତ କରାଇ କାଶ ଆରମ୍ଭ କରାଏ । କୋଠରୀର ଉତ୍ତାପ ୧୮-୨୧ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ ହେବା ଦରକାର । କୋଠରୀରେ ଖୁବ୍ ବେଶି ଉତ୍ତାପ ଓ ଧୂଳି ରହିଲେ ପିଲା କାଶି କାଶି ଅସ୍ଥିର ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଶୋଇପାରେ ନାହିଁ ।

ଶର୍ଦ୍ଦି ଜ୍ୱରଗ୍ରସ୍ତ ଶିଶୁ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରଚୁର ବିଶୁଦ୍ଧ ବାୟୁ ଆବଶ୍ୟକ । ସେଥିପାଇଁ ଶିଶୁ ରହୁଥିବା କୋଠରୀର ଝରକାଗୁଡ଼ିକ ଖୋଲା ରହିବା ଦରକାର । ଶୀତଦିନରେ ଝରକା ପ୍ରତି ୧½-୨ ଘଣ୍ଟା ବ୍ୟବଧାନରେ ଅନ୍ତତଃ ୧୦-୧୫ ମିନିଟ ଖୋଲା ରହିବା ଉଚିତ । ଅନ୍ତତଃ ଖରାଦିନରେ ଦିନସାରା ଖୋଲା ରଖିଲେ ଭଲ । ନିଉମୋନିଆ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବ ଦେଖାଯାଏ, ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିଶୁଦ୍ଧବାୟୁ ସେବନ ନିତାନ୍ତ ଉପକାରୀ ।

ଶିଶୁକୁ କୌଣସି ଷ୍ଟ୍ରୋଲି ଗାଡ଼ି, ଝୁଲି ବା କୋଳରେ ନେଇ ବାହାରେ କିଛି ସମୟ ବୁଲେଇ ଆଣିବା ଉଚିତ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ମୁତାବକ ଶିଶୁକୁ ଏପରି ବାହାରେ ବୁଲେଇବ ।

ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଯେଉଁ ପାଖରେ କଫ ଜମିଯାଇଥାଏ, ସେ ପାଖକୁ ତକିଆ ସାହାଯ୍ୟରେ ଭରାଦେଇ ପିଲାକୁ ଶୋଇ ରହିବାକୁ କହିଲେ, ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ ସହଜରେ ନେଇହୁଏ । ପିଲାକୁ ବାରମ୍ବାର କଡ଼ ଲେଉଟାଇବାକୁ କହିବା ଉଚିତ । ଛୋଟ ଶିଶୁ ହେଲେ ଥରକୁ ଥର କୋଳକୁ ନେବା ଦରକାର ।

ମସଲା, ଲୁଣିଆ ଏବଂ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଶର୍ଦ୍ଦି ଜ୍ୱରଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାଙ୍କ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ । ଯେଉଁ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା କଥା, ତାହା ପିଲା ହଜମ କରି ପାରିବା ଦରକାର । ଦୁଧ, ପରିବା-ସିଝା, ଫଳରସ, ତଟକା ଫଳ, ମାଂସରସ, ଲେମ୍ବୁରସମିଶା ମିଠା ପାଣି ଇତ୍ୟାଦି ପିଲାକୁ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଯେଉଁ ପିଲା ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା

ବେଳେ ଧଇଁସଇଁ ହେଉଥାଏ, ତାହାର ବାରମ୍ବାର ଯତ୍ନ ନେବା ଉଚିତ ଏବଂ ଉଷ୍ଣ ଗୃହରେ ଖୁଆଇବା ଦରକାର ।

ଜର ଖୁବ୍ ବଢ଼ିଗଲେ, ରୋଗର ମାତ୍ରା ଖୁବ୍ ବେଶି ହେଲେ ପିଲାର ଭୋକ କମିଯାଏ । ଏହି ସମୟରେ ପିଲାକୁ ଜୋରକରି ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କାରଣ ବାନ୍ତି ହୋଇଯିବାର ଭୟ ଅଛି । ପିଲା ଦେହରେ ବେଶି ଜର ଥିଲେ, ତରଳଖାଦ୍ୟ, ପାଣି ବେଶି ପରିମାଣରେ ଦେବା ଦରକାର ।

ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ଜର ହେଲେ, ଗୁହାରେ ମହୁ ବା ଅନ୍ୟ କିଛି ମିଠା ଜିନିଷ ମିଶେଇ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ଭଲ । ଗରମ ସୋରିଷତେଲ ପାଦରେ ମାଲିସ କରିଲେ ଥଣ୍ଡା ଅନେକାଂଶରେ କମିଯାଏ ।

କାନର ରୋଗ ପାଇଁ ଗରମ ସେକଦେଲେ ଆରାମ ଲାଗେ । ଗରମ ବାମ୍ପ ସେବନ କଲେ, ବେକସନ୍ଧିରେ ଗରମ ସେକଦେଲେ ବା ପାଦରେ ସୋରିଷତେଲ ମାଲିସ କଲେ, (Croup) ଖକ୍‌ଖକ୍ କଫ କମିଯାଏ ।

ପିଲାର ବାପା ମା' କେବଳ ଜ୍ୱର କମେଇବାକୁ ଔଷଧ ନ ଦେଇ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ । କାରଣ ଜ୍ୱର କମିଗଲେ ବି ଘଣ୍ଟିକାର ପ୍ରଦାହ ଫୁସଫୁସରେ କଫ (pneumonia) ଏବଂ କ୍ରୋମନଳୀରେ କଫ ଅନେକ ଦିନଧରି ରହିଯାଏ । ବେଳସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗ ପୁରୁଣା ହୋଇଯାଏ ବା ଆଉ ଥରେ ଲେଉଟେ । କାନଗଲା ଓ ନାକରେ ରୋଗ ହେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖାଇବା ଉଚିତ । ଯେଉଁ ପିଲା ବାରମ୍ବାର ସର୍ଦ୍ଦିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ, ତାହାକୁ ବ୍ୟାୟାମ, ପାଣି, ପବନ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଋତୁରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପୋଷାକ ପିନ୍ଧାଇବାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରି ତାହାର ଶରୀରରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ କ୍ଷମତା ବଢ଼ାଇଦେବା ଦରକାର ।

ସବଦା ସର୍ଦ୍ଦି ହେଉଥିବା ପିଲାକୁ ଶୁଖିଲା ଜଳବାୟୁରେ ରଖିଲେ ଭଲ । ଖରାଦିନେ ପିଲାକୁ ଜଳବାୟୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ କୌଣସି ସ୍ଥାନକୁ ନେବା ପୂର୍ବରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ପେଟରେ କେଞ୍ଚୁଆ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କୃମିପୋକ କ୍ଷତିକାରକ

(*Worms Endanger Children's Health*)

ପେଟରେ ପୋକ ହେବା ଫଳରେ ଲୋକର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ହୁଏ । ଏହି କୃମି ରୋଗ (worm infestation) ପୃଥିବୀବ୍ୟାପୀ ଦେଖାଯାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ଅସଂଖ୍ୟ ଅନିଷ୍ଟକାରୀ କୃମି ପୋକର ଆବିଷ୍କାର ହୋଇଛି ।

ବିଭିନ୍ନ ପୋକ (Helminths) ଗୁଡ଼ିକୁ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରକୃତି ବିଶେଷ ଓ ଅନିଷ୍ଟକାରୀ ଗୁଣ ଭେଦରେ ବିଭାଗ କରି ଦିଆଯାଇଛି । ସେମାନଙ୍କ ଭିତରେ କେଞ୍ଚୁଆ ବା ଜିଆ, ଫିତା କୃମିପୋକ (Tapeworm) ବିଶେଷ ଅନିଷ୍ଟକାରୀ ।

ଦେହରେ ପୋକଗୁଡ଼ିକ ବଢ଼ିଗଲେ, ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ କିନ୍ତୁ ଏ ଲକ୍ଷଣର ମାତ୍ରା ପୋକର ପ୍ରକୃତି, ସଂଖ୍ୟା, ଅନିଷ୍ଟକାରୀ ଗୁଣ ଏବଂ ଲୋକର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ, ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକ ଦେହରେ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ବଢ଼ିଯିବା ଫଳରେ ଏକପ୍ରକାର ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ; ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ହୁଏ ।

ସ୍କୁଲକୁ ଯାଉଥିବା ବା ତା'ଠାରୁ ଅଳ୍ପବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କର ପେଟରେ ସାଧାରଣତଃ କୃମି ହୋଇଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ବୟସରେ ଏ ପୋକ ଅନେକ ଅନିଷ୍ଟ ଉପୁଜାନ୍ତି । ପେଟରେ କୃମିପୋକ ହେବା ଫଳରେ କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ସକାଳେ ପିଲାକୁ ବାନ୍ତି ଲାଗେ ; ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ଘୃଣା ଆସେ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାର ପେଟ କାମୁଡ଼େ ଓ ମୋଡ଼େ । ଝାଡ଼ାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଥରକୁ ଥର ହୋଇପାରେ ।

କୃମିପୋକର ଅତିରିକ୍ତ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳ ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ । ଫଳରେ ପିଲାର ଉତ୍ତେଜନା, କ୍ଳାନ୍ତ ଭାବ, ଅସ୍ଥିରତା, ଅନିଦ୍ରା ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ପିଲାଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ୟମନସ୍କ, ଶେତା, ଦୁର୍ବଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହୋଇଯାଆନ୍ତି ; ଏବଂ ଭଲ ବଢିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ସ୍ମରଣଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ ଏବଂ ପଢ଼ାପଢ଼ି ଭଲ କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

କେତେକ କୃମିପୋକର ଡିମ୍ବ ବା ଛୋଟ ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରମିତ ଖାଦ୍ୟ ସାହାଯ୍ୟରେ ପେଟକୁ ଚାଲିଯାଆନ୍ତି । ଆଉ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆସିଝା ବା ଅଧାସିଝା ମାଂସ ମାଛ ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା ପୋକର ଡିମ୍ବ ପେଟକୁ ଯାଏ ।

ପିଲାମାନଙ୍କ ପେଟରେ ସାଧାରଣତଃ ବଡ଼ କେଞ୍ଚୁଆ ଥାଏ । ଏମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ ଆସକରିସ୍ ଲୁମ୍ବ୍ରିକଇଡସ୍ (Ascaris lumbricoides) କହନ୍ତି ଏବଂ ଏମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ରୋଗକୁ ଆସକେରିଆସିସ (Ascariass) କୁହାଯାଏ ।

କେଞ୍ଚୁଆ ବା ଜିଆ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ

Ascariasis

ସ୍ତ୍ରୀ କେଞ୍ଚୁଆଗୁଡ଼ିକ ଲମ୍ବରେ ୧୫ରୁ୪୦ ସେଣ୍ଟିମିଟର ହୋଇ ଥାଆନ୍ତି । ସେମାନେ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ଡିମ୍ବ ଦିଅନ୍ତି । ପିଲାର ଝାଡ଼ା ସହ ଏହି ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ପଦାକୁ ବାହାରି ଯାଆନ୍ତି । ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବାହାରି ଆସିଥିବା ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରାମକ ନୁହନ୍ତି । ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଏହି ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ୩ରୁ୬ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଛୁଆ ସୃଷ୍ଟି ହୁଅନ୍ତି । ଛୁଆ ଥିବା ଏହି ଡିମ୍ବକୁ ପୁଣି ସଂକ୍ରାମିତ ଖାଦ୍ୟ ସାହାଯ୍ୟରେ ପିଲା ଗିଳିଲେ, ଏହି ଛୁଆ ଡିମ୍ବକୁ ଫୁଟାଇ ବାହାରି ଆସନ୍ତି । କ୍ରମେ ସେମାନେ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରର କାନ୍ଥ ଦେହରେ ଥିବା ରକ୍ତନଳୀକୁ ଚାଲିଯାଆନ୍ତି । ଏହି ରକ୍ତର ପ୍ରବାହ ସାହାଯ୍ୟରେ, ପିଲାର ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗକୁ ବିଶେଷତଃ କଲିଜା ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ପୋକର ଛୁଆ (larvae) ଚାଲି-ଯାଆନ୍ତି ।

ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ପହଞ୍ଚି ସେଠାରେ ଥିବା ରକ୍ତନଳୀରୁ ବାହାରି ପୋକ ଶ୍ଳେଷ୍ମନଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ପିଲା କାଶିଲେ, ଏହି ପୋକ, ଶ୍ଳେଷ୍ମନଳୀ ଓ କଣ୍ଠନଳୀ ମଝିରେ ଥିବା ରାସ୍ତା ଦେଇ କଣ୍ଠନଳୀକୁ ଚାଲିଯାଏ । କଣ୍ଠନଳୀରୁ ଗିଳିହୋଇ ପୋକ ପୁଣି ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଚାଲିଯାଏ । ପାକସ୍ଥଳୀରୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର ଯାଏ ଏବଂ ସେଠାରେ ଜିଆ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ପୋକ ହୋଇଯାଏ । ଡିମ୍ବ ଗିଳିବାଠାରୁ ବଡ଼ ପୋକ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତିନିମାସ ଲାଗେ । ଅନ୍ତ୍ରନଳୀ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଫୁଟାଇବା ଦ୍ୱାରା ସେଠାରେ ଅନେକ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଫଳରେ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନି ଘଟେ ।

ପେଟରେ ପୋକର ସଂଖ୍ୟା ଯେତେ ବଢ଼ିଯାଏ, କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରର ସେତେ କ୍ଷତି ଘଟେ । ସମୟ ସମୟରେ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ କେଞ୍ଚୁଆଗୁଡ଼ିକ ଏକାଠି ଗୁଡ଼େଇ ହୋଇ ଅନ୍ତ୍ରନଳୀକୁ ଅବରୋଧ କରିଦିଅନ୍ତି, ଏହା ଫଳରେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ସାଂଘାତିକ ହୋଇଯାଏ ।

ପିଲା ପେଟରେ ୨।୩ ଟି କେଞ୍ଚୁଆ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଶୀଘ୍ର ଅବନତି ଘଟେ । ସମୟ ସମୟରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ଦେହରୁ ପଦାକୁ ବାହାରି ଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ପେଟରେ କେଞ୍ଚୁଆ ଥିବା ଜାଣିବା କ୍ଷଣି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ । ଝାଡ଼ାରେ କେଞ୍ଚୁଆ ପଡ଼ିବାର ଦେଖିଲେ, ପେଟରେ କେଞ୍ଚୁଆ ଅଛି ବୋଲି ନିଃସନ୍ଦେହରେ ବୁଝାଯାଇପାରେ । ତେଣୁ ଶୀଘ୍ର ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଏଗୁଡ଼ିକୁ ପେଟରୁ ବାହାର କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଉଚିତ ।

ଏହି ଜିଆଗୁଡ଼ିକୁ ମାରିବା ପାଇଁ ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ପିପରାଜିନ୍, ସାଣ୍ଟୋନିନ ସାଙ୍କାଫେନ, ହେପ୍‌ଟିଲ ରିସର୍ସିନଲ୍ ଇତ୍ୟାଦି । ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରୟୋଗ ନିଷେଧ ହୁଏ, ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାକୁ ଅମ୍ଳଜାନ ଶୁଙ୍ଘାଇ ବଞ୍ଚାଇ ରଖିବା ଦରକାର ପଡ଼େ ।

ଏହି ବଡ଼ ଲମ୍ବା ଜିଆଗୁଡ଼ିକୁ ବାଦ ଦେଲେ, ଛୋଟ ଛୋଟ କ୍ରିମି ସାନପିଲାଙ୍କଠାରେ ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଇଥାଏ ।

ପିନ କୃମି
(*Pin Worms*)

ଏହି କୃମିଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ଧଳା ଏବଂ ଏକ ସେଣ୍ଟିମିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲମ୍ବ ହୋଇଥାନ୍ତି । ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ ଥାଆନ୍ତି । ଏକୋଥରକେ ପିଲା ଦେହରେ ସେମାନେ ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ ଥାଆନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀକୃମିଗୁଡ଼ିକ ଡିମ୍ବ ଦେବାପାଇଁ ପିଲାର ମଳଦ୍ୱାର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚାଲିଆସନ୍ତି । ୬-୭ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ଛୁଆ ଜନ୍ମନିଏ । ସ୍ତ୍ରୀକୃମିଗୁଡ଼ିକ ଖୁବ୍ ଚଞ୍ଚଳ ଚାଲିପାରନ୍ତି । ସେମାନେ ଚାଲିବା ଫଳରେ ମଳଦ୍ୱାର ମୁହଁ ସଲସଲ ହୋଇ କୁଣ୍ଡେଇ ହୁଏ । ପିଲା ନିଦରେ ଶୋଇଥିବାବେଳେ ରାତିରେ ସ୍ତ୍ରୀକୃମି ପଦାକୁ ବାହାରି ଆସେ । ମଳଦ୍ୱାର ମୁହଁ କୁଣ୍ଡେଇ ହେବା ଫଳରେ ପିଲାର ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ । କୁଣ୍ଡେଇବା ଫଳରେ, ପିଲାର ନଖରେ କୃମିର ଡିମ୍ବ ରହି ପୁଣି ଥରେ ଖାଇଲା ବେଳେ ପେଟକୁ ଯାଏ । ଫଳରେ ନିଜେ ପିଲା ପୁଣି ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ଏହାଛଡ଼ା ପିଲା ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ବିଛଣା, ଚାଦର ଓ ଚଟାଣ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ପିଲା ନିଶ୍ୱାସ ନେବାବେଳେ ପୁଣି ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ଧୂଳିକଣା ସହ ଦେହକୁ ଯାଆନ୍ତି । ଯେଉଁ ପିଲାଦେହରେ କୃମିଥାଏ, ସେ ପିଲା ଖୁବ୍ ଅସ୍ଥିର ହୁଏ, ଥରକୁ ଥର ନିଦରୁ ଉଠେ । ଛୋଟ ଝିଅମାନଙ୍କର ପରିସ୍ରା ଘରେ କୃମି ପଶିଯିବା ଫଳରେ ତାହା କୁଣ୍ଡେଇ ହୁଏ ।

କୃମି ପିଲା ଦେହରେ ମାସେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ । କିନ୍ତୁ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ନ ରହି, ପିଲା କୃମିରୋଗରେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଭୋଗେ । ଅଣୁ-ବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଝାଡ଼ା ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଏହି କୃମିର ଅଣ୍ଡା ଦେଖାଯାଏ ।

କୃମିକୁଡ଼ିକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ମାରିଦେବା ସହଜ ନୁହେଁ । ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରହିବା ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ । ପିଲା ପ୍ରତିଥର ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ, ଝାଡ଼ାଫେରିବା ପରେ, ଭଲରୂପେ ହାତ ଧୋଇବା ଉଚିତ । ନଖ ଚାଟିରେ ପୂରାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ସାବୁନ ଓ ଗରମ ପାଣିରେ ପ୍ରତ୍ୟହ

ମଳଦ୍ୱାର ମୁହଁ ପରିଷ୍କାର କରିବା ଉଚିତ । ସବୁଠାରୁ ଭଲ ଉପାୟ ହେଉଛି, ଶୋଇବାବେଳେ ପିଲାକୁ କଷି ହେଉଥିବା ପ୍ୟାଣ୍ଟ ପିନ୍ଧେଇ ଦେବ । ଏହାଦ୍ୱାରା ପିଲା ନଖରେ କୁଣ୍ଡେଇ ପାରେ ନାହିଁ । ସକାଳୁ ଏହି ପ୍ୟାଣ୍ଟକୁ ଗରମ ପାଣିରେ କାଚି, ଇସ୍ତ୍ରୀ କରିଦେଲେ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ମରି-ଯାଆନ୍ତି । ଶୋଇବା ପୂର୍ବରୁ କିଛି କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ (ଔଷଧ ବା ଗ୍ଲିସରିନ ଦେଇ) ଝାଡ଼ା କରାଇଦେଲେ, ମଳଦ୍ୱାର ପାଖରେ ଥିବା କୃମି ବାହାରିଯାଆନ୍ତି । ଏହା ଫଳରେ କୁଣ୍ଡେଇ ହେବା କମିଯାଏ ।

କୃମିମାରିବା ପାଇଁ ପିପରାଜିନ, ଗନ୍ଧକ, ଜେନ୍‌ସନ ଭାଓଲେଟ ଆଦି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଔଷଧ । ପରିବାରର ସମସ୍ତେ ପରିଷ୍କାର ରହିବା ଉଚିତ । ପିଲାକୁ କିଛିଦିନ ଅନ୍ତରରେ ଔଷଧ ଦେଇ କୃମିଗୁଡ଼ିକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ମାରିଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଚାବୁକ ବା ଛୋଟ କୃମି

(Whipworms)

ଏଗୁଡ଼ିକ ୫ରୁ ୭ ସେ: ମିଟର ଲମ୍ବ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ଦେଖିବାକୁ ଚାବୁକ ଭଳି । ଏ ପୋକଗୁଡ଼ିକର ଆଗ ମୁହଁ ସୂତାଭଳି ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସୂତାପରି ଅଂଶ ବୃହଦନ୍ତ୍ରକୁ କାମୁଡ଼ି ଧରିରଖେ । ଏହି କୃମି ପୋକଗୁଡ଼ିକ ଏକ ପ୍ରକାର ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ; ଫଳରେ ପିଲାର ରକ୍ତ ଓ ସ୍ନାୟୁ ମଣ୍ଡଳର କ୍ଷତିଘଟେ । ସ୍ତ୍ରୀକୃମିପୋକଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ, ଡିମ୍ବ ଦିଅନ୍ତି । ମାସକ ଭିତରେ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରାମକ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ପିଲା ଏହି ସଂକ୍ରାମକ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ଗିଳିଲେ ଏଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ଛୁଆ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ଏହି ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ପୋକ ହୋଇଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦେହରେ ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକ ରହିଲେ, କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ସମୟ ସମୟରେ ନାହି ମୂଳାରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି ଏବଂ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ପ୍ରଭୃତି ହୁଏ । ପିଲାମାନେ ରକ୍ତହୀନ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ଝାଡ଼ା ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଏହି ପୋକର ଡିମ୍ବ ଚିହ୍ନି ହୁଏ ।

ସହଜରେ ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକୁ ଔଷଧ ଦେଇ ମାରି ହୁଏ ନାହିଁ । କାରଣ, ଏହି ପୋକ ଏହାର ମୁଣ୍ଡପାଖକୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରର କାନ୍ଥ ଦେହରେ ପୋତି ରହିଯାଏ ।

ଏହା ପାଇଁ ଓ ସାର୍ସଲ, ଥାଇମଲ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଔଷଧ । ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହି ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକ ମରିଯାଆନ୍ତି ।

ଅଙ୍କୁଶା କୃମି
Hookworms

ହୁକ୍ ଓ୍ୱାର୍ମକୁ (**Ancylostoma**) କୁହାଯାଏ । ଏଗୁଡିକ ଅଙ୍କୁଶ ପରି ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଏମାନେ ଛୋଟ କୃମି ଅପେକ୍ଷା ଲମ୍ବା । ଏମାନଙ୍କର ମୁଣ୍ଡ ପଟରେ ଆଙ୍କୁଡ଼ା ହୋଇ ଦୁଇଯୋଡ଼ା ଦାନ୍ତ ଥାଏ । ଏହି ଦାନ୍ତ ସାହାଯ୍ୟରେ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରକୁ କାମୁଡି ଧରେ । ଗୋଟିଏ ପିଲା ଦେହରେ ଅନେକ ପୋକ ଥାଇପାରନ୍ତି । ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକ ପିଲା ଦେହରୁ ରକ୍ତ ଶୋଷିନିଅନ୍ତି । ତାଛଡ଼ା ଏମାନେ ଏକ ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି, ଯାହା ଫଳରେ ରକ୍ତ ଥରେ ବହିଲେ ଆଉ ବନ୍ଦ ହୁଏନାହିଁ । ତଦ୍ଵାରା ଶରୀରରୁ ଅନେକ ରକ୍ତ ନିଃଶେଷ ପାଏ । ପିଲା ଫଶିଆ ପଡ଼ିଯାଏ । ବହୁଦିନ ଧରି ପୋକ ପିଲା ପେଟରେ ରହିଲେ ମାନସିକ ତଥା ଶାରୀରିକ ଅବନତି ଘଟେ ।

ସ୍ତ୍ରୀ-ଅଙ୍କୁଶା ପୋକ ଅନ୍ତ୍ରନଳୀରେ ଡିମ୍ବ ଦିଅନ୍ତି । ଝାଡ଼ା ସହିତ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ପଦାକୁ ବାହାରିଯାଆନ୍ତି । ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତିରେ, ଯେତେବେଳେ ମାଟିରେ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ପ୍ରଚୁର ଥାଏ, ଉତ୍ତାପ ମାତ୍ରା ୩୦° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ ଥାଏ ୫ ଦିନରେ ଡିମ୍ବରୁ ଛୁଆ ବାହାରେ ।

ମଣିଷ ଦେହକୁ ପାଟି ଓ ଚର୍ମ ବାଟେ ଏ ପୋକ ପ୍ରବେଶ କରେ । ପୋକ, ଚର୍ମ ବା କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ଥିବା ରକ୍ତନଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ତତ୍ପରେ କେଞ୍ଚୁଆ ପରି ଏକ ରାସ୍ତାଦେଇ ପିଲାଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କରେ ।

ପିଲାର ସାଧାରଣତଃ ପେଟ କାମୁଡ଼ ବାନ୍ତି ହୁଏ, ଗୁହ୍ୟ ଜଳେ କ୍ଷୁଧା ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା ଦେଖାଯାଏ, ପରେ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ଚମ ଦେଇ ପୋକ ପ୍ରବେଶ କଲେ, ପ୍ରବେଶ ସ୍ଥାନ ନାଲି ହୋଇ ଫୁଲିଯାଏ ।

ଥାଇମଲ, ଚନୋପୋଡ଼ିୟମ, କାର୍ବନଟେଟ୍ରା କ୍ଲୋରାଇଡ଼, ଟେଟ୍ରାକ୍ଲୋରୋଇଥିଲନ୍ ଏହି ପୋକଙ୍କୁ ମାରିବାର ଉତ୍ତମ ଔଷଧ । ପୋକଗୁଡ଼ିକ ମରିଗଲାପରେ, ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର ।

ଫିତା କୃମିପୋକ

(Tapeworms)

ଏଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ଫିତା ଭଳି ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଖଣ୍ଡରେ ବିଭକ୍ତ । ଏହି କୃମିପୋକଗୁଡ଼ିକ ମଣିଷ ଦେହ ଛଡ଼ା ମାଛ, ଗାଈଗୋରୁ, ଘୁଷୁରି ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଗୃହପାଳିତ ପଶୁଙ୍କ ଦେହରେ ରହିପାରନ୍ତି । ଫିତାପୋକ-ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକ ମଇଁଷିମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଥାଆନ୍ତି, ତାହାକୁ (**Beef tapeworm**) କହନ୍ତି ।

ଏଗୁଡ଼ିକ ୪ରୁ ୨୦ ମିଟର ଲମ୍ବ ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ରହନ୍ତି । ଏହି ପୋକର ଗୋଟିଏ ମୁଣ୍ଡ (Scolex) ଥାଏ ଏବଂ ମୁଣ୍ଡରେ ଚାରିଗୋଟି ଶୋଷକ ଯନ୍ତ୍ର ଥାଏ । ଏହି ଶୋଷକ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ପୋକ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରକୁ କାମୁଡ଼ି ଧରିରଖେ । ପୋକ ପଛ ପାଖରେ ଡିମ୍ବଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥାଏ । ପୋକର ଏହି ଡିମ୍ବଭର୍ତ୍ତି ପଛପାଖର ଅଂଶଗୁଡିକ ଝାଡ଼ାରେ ବାହାରିଯାଏ । ବାହାରେ ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ପାଇଲେ ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ପଦାକୁ ବାହାରି ଆସନ୍ତି । ଗାଈଗୋରୁ ଚରୁଥିବାବେଳେ ଏହି ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକୁ ସଂକ୍ରମିତ ଘାସ ସହ ଗିଳି ଦିଅନ୍ତି । ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ଛୁଆ ଦିଅନ୍ତି । ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ଦେଇ ଏହି ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ଗୋରୁର ମାଂସପେଶୀ ବା କଲିଜାକୁ ଚାଲିଯାଆନ୍ତି, ସେଠାରେ ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ତାଙ୍କ ଚାରିପାଖରେ ଏକପ୍ରକାର ଖୋଳ ତିଆରି କରନ୍ତି । ଏଗୁଡ଼ିକ ଖାଲିଆଖିରେ ଦେଖାଯାଏ । ମନୁଷ୍ୟ ଅସିଝା ବା ଅଧାସିଝା ମାଂସ ଖାଇଲେ, ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ଘୁଷୁରି

ଦେହରେ ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ଏହାକୁ (Pork tapeworm) କହନ୍ତି । ସଂକ୍ରମିତ ଘୁଷୁରି ମାଂସ ଖାଇ ମନୁଷ୍ୟ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ଏହା ବିପଜ୍ଜନକ ହୋଇଥାଏ । କାରଣ ମନୁଷ୍ୟ ଦେହର ବିଭିନ୍ନ ମାଂସପେଶୀରେ ଘୁଷୁରି ଦେହ ପରି ଏହି ଫିତା ପୋକର ଛୁଆ ଖୋଳ ତିଆରି କରି ନିରାପଦରେ ଜିଅନ୍ତା ରହିଯାଆନ୍ତି । ଏହା ଫଳରେ ମନୁଷ୍ୟ ଦେହରେ ଫିତା ପୋକ ଏବଂ ତାହାର ଖୋଳରେ ଥିବା ଛୁଆ ଉଭୟ ରହିପାରନ୍ତି । ସବୁଠାରୁ ଲମ୍ବ ହେଉଛି (Fish tape worm) ବା ମାଛରେ ଥିବା ଫିତା ପୋକ । ଏଗୁଡ଼ିକ ୧୦ରୁ ୨୦ ମି: ଲମ୍ବ । ଅସିଝା ମାଛ ଖାଇଲେ, ଏହି ପୋକର ଡିମ୍ବ ମଣିଷ ଦେହକୁ ଯାଏ ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ପୋକ ହୋଇଯାଏ । ପରେ ମଳ ସଙ୍ଗେ ମିଶି ଏହି ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ପୋକ ଦେଇଥିବା ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ପଦାକୁ ବାହାରି ଯାଆନ୍ତି ।

ପାଣିରେ ଅଣ୍ଡାଗୁଡ଼ିକ ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥା ଦେଇ ଗତି କରନ୍ତି । ଅବଶେଷରେ ଏହି ଡିମ୍ବଗୁଡ଼ିକ ଛୁଆ ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ଛୁଆଗୁଡ଼ିକୁ ସାଇକ୍ଲପ (cyclop) ଖାଇ ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ସଂକ୍ରମିତ (cyclop)କୁ ମାଛ ପୁଣି ଖାଇଦିଏ । ମାଛ ଦେହରେ ଏହି ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଆନ୍ତି । ମଣିଷ ଏହି ସଂକ୍ରମିତ ମାଛ ଖାଇଲେ ଛୁଆଗୁଡ଼ିକ ପୁଣି ମଣିଷ ଦେହରେ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗପୋକ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକ କୁକୁର ଓ ବିରାଡ଼ିଙ୍କ ଦେହରେ ମଧ୍ୟ ଥାଆନ୍ତି ।

ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ଏପରି ଫିତାପୋକ ହେଲେ, ପିଲା ଶୋତା ପଡ଼ିଯାଏ । ଦୁର୍ବଳତା, ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ବାନ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି ପିଲାଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଝାଡ଼ା ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଫିତା ପୋକର ଦେହାବଶେଷ ବା ଡିମ୍ବ ଚିହ୍ନି ହୁଏ ।

ଆସପିଡିୟମ ଅଲିଓ ରେସିନ (male-fern) ଫିତାପୋକକୁ ମାରିବାପାଇଁ ଉତ୍ତମ ଔଷଧ ।

ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ କୁନିଫିତାପୋକ (Dwarf tape worm) ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ପୂର୍ବୋକ୍ତ ମେଲଫର୍ଣ୍ଣ ଏହି ପୋକକୁ ମାରିଦିଏ । କଖାରୁମଞ୍ଜି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଔଷଧ ଟିକିଏ ଉଣା ଫଳପ୍ରଦ । ସବୁଠାରୁ

ଛୋଟ ପୋକ ହେଉଛି ଏକାଇନୋକୋକସ (Echynococcus)। ମନୁଷ୍ୟ ଦେହରେ ଏହି ପୋକ ଛୁଆ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ। କୁକୁର ଦେହରେ ଏହା ପ୍ରଧାନତଃ ଥାଏ ବୋଲି ଏହାକୁ ଡଗ ଟେପ୍‌ୱାର୍ମ (Dog tapeworm) କହନ୍ତି ବା (କେସ୍‌ୱାର୍ମ) caseworm କହନ୍ତି। ଏହି ପୋକ କଲିଜା, ପିତନଳୀ, ଫୁସଫୁସ୍ ଏବଂ ପେଟରେ ଥାଆନ୍ତି। ସେମାନଙ୍କ ରହିବା ସ୍ଥାନ ଭେଦରେ ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ। ସେମାନେ ଯେଉଁଠି ରହନ୍ତି, ସେଠାରେ ପୂଜ ତିଆରି କରନ୍ତି। ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କଲେ ରୋଗ ଭଲ ହୁଏ। ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ବେଶି ହୁଏ।

ବଡଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ପିଲାଏ ଅନେକ ସମୟରେ ଏହି କେସ୍‌ୱାର୍ମ ବା ଖୋଲପା କୃମିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି। କାରଣ ସେମାନେ କୁକୁରଙ୍କ ନିବିଡ ସମ୍ପର୍କରେ ଆସନ୍ତି। କୁକୁରଙ୍କଠାରେ ଏହି କୃମିର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ବ୍ୟାପକ। ଯେକୌଣସି କୃମି ମଣିଷ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ, ବିଶେଷତଃ ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ ଏହି କ୍ଷତି ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ। କୃମିରୋଗ ନିରୋଧ ଅପେକ୍ଷା ନିରାକରଣ ଅତ୍ୟନ୍ତ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ।

ସ୍ଥୂଳତଃ ଏହି ପୋକଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ପାତରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ

(କ) ସଂକ୍ରାମକ ଲୋକ ବା ପିଲାଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଔଷଧ ଦେବା ଉଚିତ।

(ଖ) ପାଣି ଓ ମାଟିକୁ ସଂକ୍ରମଣଠାରୁ ଦୂରରେ ରଖିବା କଥା।

(ଗ) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ।

(ଘ) ଅସିଝା ମାଂସ, ମାଛ, ଅଧୁଆ ଫଳ ଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ।

(ଙ) ଶୀତଦିନରେ ଏ ରୋଗ ବେଶି ହୁଏ, ତେଣୁ ସେତେବେଳେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପିଲାଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇଦେବା ଉଚିତ।

ଏହିସବୁ କୃମିର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେବାକୁ ହେବ। ଖାଇବାପୂର୍ବରୁ ସାବୁନରେ ହାତ ଧୋଇବ। ପାଇଖାନା ଗଲାପରେ ସାବୁନ

ହାତ କରି ଧୋଇବ । ସଫାଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧିବ, ସଫା ବିଛଣାରେ ଶୋଇବ । ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ କଂଚା ପରିବା ବା ଫଳକୁ ତାତି ଫୁଟିଲା ପାଣିରେ ପକାଇ ଖାଇବ । ଖରାପ ମାଂସ ଓ ମାଛ ଖାଇବ ନାହିଁ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଓ ଶରତଋତୁରେ କୃମି ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ ଓ ଶୀତକାଳରେ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ତେଣୁ ଠିକ୍ ଏହି ସମୟରେ ବାପମା'ମାନେ ପିଲାଙ୍କ ପ୍ରତି ସାବଧାନ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବା ମାତ୍ରେ ପିଲାଙ୍କୁ ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ନେବ । ଯେତେ ଶୀଘ୍ର ରୋଗ ଧରାପଡ଼ିବ, ଚିକିତ୍ସା ସେତେ ଅଧିକ ଫଳପ୍ରଦ ହେବ ।.

ପିଲାଙ୍କର ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ମୂତ୍ରରାସ୍ତାର ବେମାରି ଏବଂ ତାର ନିରୋଧ

(Kidney and Urinary Tract Diseases and their Prevention in Children)

ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି ବା (**kidney**) ର ପୀଡ଼ା ବଡ ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ ବଡ ବ୍ୟାପକ । ଏହାର ପଛରେ କୌଣସି ନା କୌଣସି ଏକ କାରଣ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟରୂପେ ଥାଏ । ଏହା ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନଦ୍ୱାରା ସାବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଛି ।

ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି ଦ୍ୱୟର ଗଠନତନ୍ତ୍ର ବଡ ଜଟିଳ ଏବଂ ଶରୀରର ନାନାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ କ୍ରିୟା ଏମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇଥାଏ । ମନୁଷ୍ୟ ଜୀବନ ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱୟ ବ୍ୟତୀତ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

କିଡ଼୍ନି ବା ମୂତ୍ରପିଣ୍ଡ ଦୁଇଟି ଗ୍ରନ୍ଥିମୂଳକ ଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ପେଟମଧ୍ୟରେ ମେରୁଦଣ୍ଡର ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱରେ, ଲମ୍ବର ଦେଶରେ ଏହି ଦୁଇଟି ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ର ଥାଏ

ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ଅସଂଖ୍ୟ (ପ୍ରାୟ ଦଶଲକ୍ଷ) ଗ୍ଲୋମେରୁଲାଇ (**glomeruli**) ଅର୍ଥାତ୍ ଶିରା ଓ ଧମନୀର ଗୁଚ୍ଛ ଥାଏ । ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି ଦ୍ୱୟ ରକ୍ତକୁ ଛାଣି ଅତ୍ୟଧିକ ଜଳ ଓ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ନିଷ୍କାସନପୂର୍ବକ ; ରକ୍ତର ବିଭିନ୍ନ ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱାଭାବିକ ଘନତା ଏବଂ ଗୁଣ ରକ୍ଷା

କରିବାରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କେନ୍ଦ୍ର ହିସାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ଏହି ଗ୍ଲୋମୁ- ରଲ୍‌ଇଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ତ ଛାଣି ପରିସ୍ରା ତିଆରି କରେ । ଏହି ପରିସ୍ରା ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କାପ୍‌ସୁଲ (ଥଳୀ) ମଧ୍ୟରେ ଜମା ହୁଏ । ଉପରେ ଏହି ପରିସ୍ରା କେତେଗୁଡ଼ିଏ କ୍ଷୁଦ୍ରାତିକ୍ଷୁଦ୍ର ନଳୀ ଦେଇ, ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ମୂତ୍ର ନାଳୀ (ureter) ର ପ୍ରଥମ ଚଉଡ଼ା ଅଂଶ (Renal pelvis) ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେତେତକ ରାସ୍ତା ଅତିକ୍ରମ କରି ଆସିଥାଏ ତନ୍ମଧ୍ୟରେ ପରିସ୍ରାର ଗୁଣରୂପରେ ନାନା ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟି ଯାଇ- ଥାଏ । ଉପରେ ଏହି ରେନାଲ ପେଲ୍‌ଭିସ (Rena Pelvis) ରୁ, ମୂତ୍ରନାଳୀ (urete;) ରାସ୍ତାଦେଇ ପରିସ୍ରା ମୂତ୍ରଥଳୀ (urinary Bladder) କୁ ଯାଏ ।

ମଣିଷ ଦେହରେ ମୂତ୍ରର ତିଆରି ସଦାସର୍ବଦା ଚାଲିଛି ; ମାତ୍ର ଏହାର ନିଷ୍କାସନ ସାମୟିକ ଅର୍ଥାତ୍ ସମୟ ଅନୁସାରେ ହୋଇଥାଏ । ପରିସ୍ରା ମୂତ୍ରନଳୀରେ ଜମି ରୁହେ ଏବଂ ଏହା ଭରିଗଲେ ଥଳୀର କାନ୍ଥ ଉପରେ ଚାପ ପକାଇ, ଥଳୀରେ ସଙ୍କୋଚନ ସୃଷ୍ଟି କରିବା ହେତୁ ପରିସ୍ରାର ବେଗ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲା ମୂତ୍ରତ୍ୟାଗ କରେ । ପରିସ୍ରା ମୂତ୍ରଦ୍ୱାର ଦେଇ ନିର୍ଗତ ହୁଏ ।

ଏହା ଜଣାକଥା, ପରିସ୍ରା-ନିଷ୍କାସନ ଶରୀର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ତେଣୁ ପାଣି ପିଇବା କମ୍ ହେଲେ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ପରିସ୍ରା ହେବା ପରିମାଣ କମିଯାଏ ଏବଂ ମୂତ୍ର ବଡ଼ ଗାଢ଼ା ହୁଏ । ପିଲାଙ୍କର ମୂତ୍ର ତିଆରିରେ କେତେକ ବିଶେଷତ୍ୱ ଅଛି । ତାହା ବିଚାରିବା କଥା । ପିଲା- ମାନଙ୍କର ମୂତ୍ର ତିଆରି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପ୍ରଣାଳୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଉନ୍ନତ ନୁହେଁ । ପିଲାଏ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଯେତେ ପରିମାଣରେ ପରିସ୍ରା କରନ୍ତି, ସେଥିରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣି ନ ପିଇଲେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ ନାହିଁ ; ଫଳରେ ସେମାନଙ୍କ ଦେହରୁ ଚଞ୍ଚଳ ଜଳକ୍ଷୟ ଘଟେ ଏବଂ ସେମାନେ ଶୁଷ୍କ ଦିଶନ୍ତି । ତେଣୁ ଛୋଟ ପିଲାକୁ ପିଇବା ପାଣି କମ୍ବା ରସ ଯଥେଷ୍ଟ ଦେବା ଉଚିତ ; ମାତ୍ର ଅଧିକାଂଶ ମା' ଏତକ କରିବାକୁ ଭୁଲିଯାନ୍ତି ।

ସରଣୀ ନଂ ୫ ପିଲାଙ୍କର ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ପ୍ରୟୋଜନ ପାଣିପିଇବା ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ

	ବୟସ ଅନୁସାରେ					
	ଜନ୍ମ ମାସ	୩-୬ ମାସ	୬-୧୨ ମାସ	୧-୩ ବର୍ଷ	୩-୭ ବର୍ଷ	୭-୧୪ ବର୍ଷ
ପରିସ୍ରାର ଥର	୨୫-୩୦	୨୫-୨୦	୨୦-୧୫	୧୫-୧୦	୧୦-୭	୭-୪
ନିର୍ଗତ ପରିସ୍ରାର ପରିମାଣ (ମି:ଲି:ରେ)	୧୦୦-୫୦୦	୫୦୦-୬୦୦	୬୦୦-୬୫୦	୬୦୦-୮୦୦	୯୦୦-୧୦୦୦	୧୨୦୦-୨୦୦୦
ପାନ କରିଥିବା ପାଣିର ହାରାହାରି ପରିମାଣ (ଖାଦ୍ୟର ଜଳୀୟ ଅଂଶ) ଯୋଗକରି	୫୦୦-୬୦୦	୬୦୦-୭୦୦	୭୦୦-୮୦୦	୮୦୦-୯୦୦	୯୦୦-୧୩୦୦	୧୩୦୦-୧୫୦୦

ଗ୍ଲୋଟ ପିଲାଏ ଏବଂ ବଡ ମଣିଷ ମଧ୍ୟ ୨୪ ଘଣ୍ଟିଆ ମୂତ୍ରର ବେଶିଭାଗ (ଗୃରଭାଗରୁ ତିନଭାଗ) ଦିନବେଳା ପରିସ୍ରା କରିଥାନ୍ତି ; କେବଳ ଏକଚତୁର୍ଥାଂଶ ମୂତ୍ରର ରାତି ବେଳା ନିଷ୍କାସନ ହୁଏ । ପିଲା ଯେତେ ବଡ଼େ, ପରିସ୍ରାର ଥର ସେତେ ବଢ଼େ । ଚବିଶ ଘଣ୍ଟିଆ ମୂତ୍ରର ମୋଟା-ମୋଟି ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ପିଲା ଯେତେ ଗ୍ଲୋଟ, ତାର ପରିସ୍ରାର ଥର ସେତେ ଅଧିକ (ଟେବୁଲ ନଂ ୫)

ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କର ପରିସ୍ରା ସ୍ୱଚ୍ଛ ; ରଙ୍ଗ ବିହୀନ ବା ନଡା ରଙ୍ଗର ଈଷତ୍ ହଳଦିଆ ଏବଂ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିଷ୍କାର । ପରିସ୍ରାର ରଙ୍ଗରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଲେ, ଗୋଳିଆ ଦିଶିଲେ କିମ୍ବା ପରିସ୍ରାର ଥର ବଢ଼ିଲେ କିମ୍ବା କମିଲେ ; ବାପାମା'ଙ୍କର ହୁସିଆର ହେବାର କଥା । କାରଣ ଏହା ବେମାରି ଉପକ୍ରମର ଲକ୍ଷଣ ।

ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥିର ଜଟିଳତା ଏବଂ ଅବିଶ୍ରାନ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ଦୁରୂହ ହୋଇଥାଏ । ବିଳମ୍ବ କଲେ ରୋଗ ପୁରୁଣା ହୁଏ ଏବଂ ତା'ପରେ ରୋଗ ଭଲ ହେବା କଷ୍ଟକର ହୁଏ । ତେଣୁ ଆରମ୍ଭରୁ ଯଦି ରୋଗ ଚିହ୍ନାପଡ଼େ, ତାହାହେଲେ କାଳେ ବେମାରି ଭଲ ହୋଇଯିବ ବୋଲି ନିଶ୍ଚିତକରି କୁହାଯାଇପାରେ । ବାପମା'ଙ୍କର ମନେରଖିବା ଉଚିତ, ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଏବଂ ମୂଳରୁ ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ସଂଘାତିକ ପୁରୁଣା ବେମାରିରୁ ଗାହି ମିଳେ ଏବଂ ଯାବତଜୀବନ ଅସମର୍ଥ ହୋଇ ରହିବାର ବିପଦ ରୁହେ ନାହିଁ ।

ନେଫ୍ରାଇଟିସ
(*Nephritis*)

ନେଫ୍ରାଇଟିସ ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥିର ପ୍ରଦାହମୂଳକ ବେମାରି । ସାଧା-ରଣତଃ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ପରେ ପରେ ଏହି ପ୍ରଦାହ ହୋଇଥାଏ । ଅଧିକାଂଶରେ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର, ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ୍, ନିଉମୋନିଆ, ଇନଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା କେତେକ ଚର୍ମ ବେମାରି (Erysipilas) ବେମାରି ହେତୁ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋକୋକାଲ ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ସଂକ୍ରମଣ ହେତୁ ଘଟିଥାଏ ।

ପୂର୍ବୋକ୍ତ ସଂକ୍ରମଣଗୁଡ଼ିକରୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲଭିବାର ୨-୩ ସପ୍ତାହ ପରେ କିଡ଼ନିରେ ପ୍ରଦାହ ହୁଏ । ଏପରି ପ୍ରଦାହର ଆରମ୍ଭ ଖୁବ୍ ତୀବ୍ର ଓ ହଠାତ୍ ହୋଇପାରେ ; କିମ୍ବା ଧୀରେ ଧୀରେ ହୋଇଥାଏ, ଅଥବା ଜଣାପଡ଼ି ନ ପାରେ । ଏଭଳି ବି ହୋଇପାରେ କିଡ଼ନିର ଗୋଳମାଳ, ଦୃଷ୍ଟି ଏଡ଼ିଯିବା କିଛି ଅସାଧାରଣ କଥା ନୁହେଁ ; କାରଣ ଯେତେବେଳେ ପିଲାଏ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇଯାନ୍ତି ଏବଂ ଯେଉଁ ବୟସରେ ଆଉ ବାପମା'ଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରନ୍ତି ନାହିଁ, ସେତେବେଳେ ନେଫ୍ରାଇଟିସ ହୁଏ । ସେତେବେଳେ ଆଉ ବାପମା'ଙ୍କର ପିଲାଙ୍କର ପରିସ୍ରା ବା ମୂତ୍ରର ରଙ୍ଗ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିବାର ସୁଯୋଗ ନ ଥାଏ ।

ଏହି ଦୃଷ୍ଟିରୁ, ଏତେବେଳେ ପିଲାଙ୍କର କିଡ଼ନି ବେମାରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରତି ନଜର ରଖିବା କେବଳ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ, ସେମାନଙ୍କର ସାଧାରଣ ଚାଲିଚଳଣ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ରଖିବା ଉଚିତ । କିଡ଼ନି ବେମାରିରେ ପିଲା କାଉଁଦାମାରି ରହିଯାଏ, ତାକୁ ଭୋକ ହୁଏନାହିଁ, ସହଜରେ ହାଲିଆ ହୋଇପଡ଼େ, ମୁଣ୍ଡ ବିଥାଏ ଏବଂ ଦେହର ଚମଡ଼ା ପାଣ୍ଡୁର ଦିଶେ । ଚବିଶ ଘଣ୍ଟିଆ ପରିସ୍ରାର ପରିମାଣ କମିଯାଏ, ଅଥଚ ପିଲା ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣିପିଏ । ଜଳ ନିଷ୍କାସନ ନ ହୋଇପାରି ଦେହରେ ଆବଦ୍ଧ ରୁହେ ଏବଂ କେବଳ ହୁସିଆର 'ମା' ସକାଳେ ପିଲାର ଆଖିପତା ବା ମୁହଁ ଫୁଲିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିପାରେ । ସେହି ସମୟରେ ପରିସ୍ରାର ରଙ୍ଗ ବଦଳିଯାଏ, ମାଉଁସଧୂଆ ପାଣିଭଳି ନାଲିଆସିଆ ଦେଖାଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସବୁବେଳେ ଏକ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କେତେକଙ୍କଠାରେ ମୁହଁହାତ ଫୁଲିବା ଆଦୌ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏନାହିଁ । ତେଣୁ କିଡ଼ନି ବେମାରିର କିଞ୍ଚିତ ସନ୍ଦେହ ଜନ୍ମିବା ମାତ୍ରେ ପିଲାକୁ, ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ନେଇଯିବା ଦରକାର । କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖରେ ପହଞ୍ଚିବା ପୂର୍ବରୁ, କିଡ଼ନିର କାର୍ଯ୍ୟଶକ୍ତି ଉନ୍ନତି କରିବା ନିମନ୍ତେ ନିଜ ତରଫରୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଉଚିତ ଏବଂ ଯେଭଳି ପରିସ୍ଥିତି ଖରାପ ଆଡ଼କୁ ନ ଯାଏ ବା ସାଂଘାତିକ ନ ହୁଏ, ସେ ଦିଗରେ ଉଦ୍ୟମ କରିବ ।

ପିଲାକୁ ପୂରାପୂର ବିଶ୍ରାମରେ ରଖିବ ଏବଂ ଉଷୁମ ରଖିବ । ଉଷ୍ଣତା ସୂକ୍ଷ୍ମ ରକ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ିକର (Capillaries) ଅର୍ଥାତ୍ ଜାଲକର ସଂପ୍ରସାରଣ କରାଏ ; ତେଣୁ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ କିଡନିର କାର୍ଯ୍ୟ କ୍ଷମତାକୁ ସହଜ କରେ । ଶରୀରରୁ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ଏବଂ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ କିଡ୍ନି ନିଷ୍କାସନ କରେ, ମାତ୍ର କିଡନି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ, ଏହା କାର୍ଯ୍ୟ ବାଧା ପାଏ, ତେଣୁ ପାଣି ପିଇବା କମେଇଦେବା ଉଚିତ ଏବଂ କେତେକ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଯଥା ମାଂସଝୋଳ, ମାଂସ, ଲୁଣ, ନାନାଦି ସସ୍, (Sauce) ଟିଣଖାଦ୍ୟ ଓ ଆଗ୍ରର ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିଷେଧ । ପିଲାଙ୍କୁ ଚିନିମିଶା ଖାଦ୍ୟ ଦେବ ଏବଂ ଫଳ ରସ ଅଧିକ ଦେବ । ଯଥା : କମଳା, ଲେମ୍ବୁ, କୋଳି, ଜାମ, ଅଙ୍ଗୁର, ଚିନିଗୁଡ, ଚକୋଲେଟ ମିଠେଇ ଇତ୍ୟାଦି । ଏସବୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା କଲେ, ବେମାରି ସାଙ୍ଘାତିକ ହୁଏ ନାହିଁ । ଡାକ୍ତର ପହଞ୍ଚିବା ପୂର୍ବରୁ, ଯଦି କିଛି ଚିକିତ୍ସା କରିବ ତାହାହେଲେ, କେବଳ ଭିଟାମିନ ଏବଂ କାଲସିଅମ କ୍ଲୋରାଇଡ (୧୦ %) ଦେବ । 'ସି' ଭିଟାମିନ ବିଶେଷରୂପେ ହିତକର । କୌଣସିମତେ, ତଥାକଥିତ 'କିଡନି ଔଷଧ' ବା ସଲଫା ବଟିକା ଦେବ ନାହିଁ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା କିଡନି ବେଗମ ବଢ଼ିଯିବ ଏବଂ କିଡ଼ନି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯିବ ।

ନିୟମ ଅନୁସାରେ କିଡନି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖିବା କଥା । ପିଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଫେରିଲା ପରେ ମଧ୍ୟ ତା' ଦେହରେ ବେମାରିର କିଛି ଲକ୍ଷଣ ଥାଏ ; ଅର୍ଥାତ୍ ଯେକୌଣସି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ବେମାରି ଲେଉଟିପାରେ । ଏତେବେଳେ ଅବହେଳା କଲେ ରୋଗ ଲେଉଟିପଡେ କମ୍ବା ଧରା ନ ପଡ଼ି ପୁରୁଣା ହୋଇଯାଏ ।

କିଡନି ଗୋଳମାଳ ଏଡ଼ିବା ନିମନ୍ତେ ପିଲାଏ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ପରିସ୍ଥିତି ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହେବା ଉଚିତ ଏବଂ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ (ଦୈହିକ କର୍ମ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ଦ୍ୱାରା) ମଧ୍ୟ ନିଜକୁ ଟାଣ କରି ଗଢ଼ିବା ଉଚିତ ।

ଶରୀରରେ ଯଦି କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ସଂକ୍ରମଣର ନିଡ ଥାଏ, ଯେପରିକି ପୋକଖିଆ ଦାନ୍ତ, କାନପଚା, ସାଇନସାଇଟିକ ବା ଅଣ୍ଟାରେ

ମୂତ୍ରବ୍ୟଥା ; ବାରମ୍ବାର ପ୍ରଦାହ ହେଉଥିବା ଟନ୍‌ସିଲ ; ତାହାହେଲେ ତାର ଉପଯୁକ୍ତ ମେଡ଼ିକାଲ ଚିକିତ୍ସା କରିନେବା ଉଚିତ ।

ପରିତାପର ବିଷୟ, ଅନେକଙ୍କ ଭୁଲଧାରଣା ଯେ କଞ୍ଚାଦାନ୍ତ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରୟୋଜନ ନାହିଁ ; ଯେହେତୁ, ଯେପରିହେଲେ ପଛକୁ ସେ ଦାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ ପଡ଼ିଯିବ । ଯାହାହେଉ ଏଭଳି ଦାନ୍ତ ରୋଗ, କିଡ୍‌ନିବେମାରିର ଅନୁକୂଳ । କାରଣ, ଏଭଳି ଅବହେଳା କଲେ, ସଂକ୍ରମଣର ମୂଳ ଦେହରେ ବହୁ ବର୍ଷ ରହେ । ସେଠାରୁ ସଦାସର୍ବଦା ଜୀବାଣୁ ଏବଂ ତାର ବିଷାଣ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ଯାଇ ମିଶେ । ଉଦ୍ଧ୍ୱଲିଖିତ ପରାମର୍ଶଗୁଡ଼ିକ ମାନି ଚଳିଲେ ନେଫ୍ରାଇଟିସ ବେମାରିରୁ ଅବ୍ୟାହତି ମିଳିପାରେ ଏବଂ ପିଲା ହାସପାତାଳରେ ୨-୩ ସପ୍ତାହ ସହ ଓ ହେପାଜତରେ ରହିଲେ ଏଭଳି ବିପଦରେ ପଡନ୍ତି ନାହିଁ ।

ନେଫ୍ରୋସିସ୍

(*Nephrosis*)

ନେଫ୍ରୋସିସ୍ ଏକ ସାଙ୍ଘାତିକ ବେମାରି, ଏହା ନେଫ୍ରାଇଟିସଠାରୁ ଫରକ ; ଯେହେତୁ ଏଥିରେ କିଡନିରେ ଭିନ୍ନ ଧରଣର ଚିହ୍ନ ମିଳେ । ଏହା ମୁଖ୍ୟତଃ କ୍ଷୟ ବେମାରି (**degenerative**) ଧରଣର ଏବଂ ଏହା ସାଧାରଣତଃ କିଡନିରେ ଥିବା ଅସଂଖ୍ୟ ସୂକ୍ଷ୍ମ ମୂତ୍ର ନାଳୀରେ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ନେଫ୍ରୋସିସ ଏକ ପୁରୁଣା ବେମାରି ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ନେଫ୍ରାଇଟିସ ବେମାରିର ଶେଷ ପରିଣତି (**Nephrotic stage**)

ଏହିଭଳି ଦେହରେ କେତେକ ପୁରୁଣା ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ସହିତ ନେଫ୍ରୋସିସ ହୋଇଥିବାର ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହି ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରିଗୁଡ଼ିକୁ (ଯକ୍ଷ୍ମା, ପୁରୁଣା ନିଉମୋନିଆ, ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟାସିସ୍, ସିଫିଲିସ ; କାନପଚୁ, ହାଡ଼ରେ ପୂଜ) ।

ହାଡ଼ ଏବଂ ହାଡର କେନାଲରେ ପୂଜ ରହିଲେ, କାନ ପାଚିଲେ ଏହା ସାଙ୍ଘାତିକ ହୁଏ । ନେଫ୍ରୋସିସ ଅନେକ ରକମର ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର

ପରିଣତ ହୋଇପାରେ (ଯେପରିକ ଡିଫଥେରିଆ, ମିଳିମିଳା, ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ଏବଂ ପାରା (Mercurry) ଶିସା (Lead) କିମ୍ବା ଫସ୍‌ଫରସ୍ (Phosphorus) ଦ୍ଵାରା ବିଷାକ୍ତ ହେଲେ ।

ଏହି ବେମାରିର ଏକ ବିଶେଷତ୍ଵ ହେଲା, ଦେହରେ ଏବଂ ଦେହର ଗର୍ତ୍ତ (Cavities) ବା ଫମ୍ପା ଜାଗାଗୁଡ଼ିକରେ ପାଣି ଜମେ ; ଫଳରେ ଗୋଡ଼ହାତ ଫୁଲିଯାଏ (Oedema) । ପରିସ୍ରାରେ ଦେହରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ପ୍ରୋଟିନ ବା ଛେନା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟସାର ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ଫଳରେ ରକ୍ତରୁ ପ୍ରୋଟିନ କମିଯାଏ । ଏହା ପୁନର୍ବାର, ଅଧିକା ଦେହ ଫୁଲି-ବାରେ ବା ଡ୍ରପିସ୍ (Dropsy) ନିମନ୍ତେ ଅନୁକୂଳ ହୋଇଥାଏ । ଚିକିତ୍ସା ବହୁତ ଦିନ ଲାଗେ ଏବଂ ଟିକିଏ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ହୁଏ ।

ହାସପାତାଳରୁ ଛୁଟି ପାଇଲା ପରେ, ଘରୋଇ ଚିକିତ୍ସାର ସଫଳତା ସାଧାରଣତଃ ଉପଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଖାଇବା ପିଇବା, ଉପଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟଗୁଣଯୁକ୍ତ ହେବା ଉଚିତ । ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ 'ଏ' 'ବି' 'ସି' ଖାଦ୍ୟରେ ନିହିତ ଥିବା ଉଚିତ । କାରଣ ଖାଦ୍ୟରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣରେ ପ୍ରୋଟିନ୍ ବାହାରିଯାଏ, ତେଣୁ ଖାଦ୍ୟରେ ପ୍ରୋଟିନର ଭାଗମାପ ବହୁତ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଅନୁମୋଦିତ, ଘରେ କ୍ଷୀର ଛିଣ୍ଡେଇ ଚୁପୁଡ଼ି ଦେବ (cottage cheese) । ଏହାର କେବଳ ଖାଦ୍ୟଗୁଣ ଅଛି ସେତିକି ନୁହେଁ, ଏହା ଅଧିକା ପରିସ୍ରା କରେଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଚର୍ବି ଛଡ଼େଇ ମାଂସ ଏବଂ କମ୍ ଚିକ୍‌କଣା ମାଛ ଦିଆଯାଇ ପାରେ, ମାତ୍ର ତାହା ଭଲରୂପେ ରନ୍ଧା ଏବଂ ସିଝା ହୋଇଥିବା ଦରକାର । ଲବଣ ଏବଂ ପାଣି ସୀମିତ କରାଯାଏ । ଚବିଶ ଘଣ୍ଟାରେ ଯେତିକି ପରିସ୍ରା ହୁଏ, ସେତିକି ପାଣି ପିଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ରୋଗୀ ଘରେ ରହିପାରେ, ମାତ୍ର ହାସପାତାଳ ଛାଡ଼ିଲାପରେ ଦୁଇ ବର୍ଷକାଳ ଶିଶୁମାନଙ୍କ କ୍ଲିନିକ୍ ବା କିଡ୍‌ନି ରୋଗ ବିଭାଗରେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଏକ ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ବିଭାଗରେ ତାର ଶରୀର ପରୀକ୍ଷା ହେବା ଉଚିତ ।

ନେଫ୍ରୋସିସର ପ୍ରତିଷେଧକ ମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା—ମୁଖ୍ୟତଃ ଯେଉଁଠି ନେଫ୍ରୋସିସ, ନେଫ୍ରାଇଟିସର ଉପସର୍ଗ ହିସାବରେ ନ ଉଠୁଛି, ସେଥି

ମନୋନିଶ ସଚେତନ ରହିବାକୁ ହେବ । ଅନ୍ୟ ଏକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ପୁରୁଣା ସଂକ୍ରମଣ ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣର କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର ନିରାକରଣ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ନେଫ୍ରାଇଟିସ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଯେତେ ରକମର ନିରାକରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି, ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ନେଫ୍ରୋସିସ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଲାଗୁ ହୁଏ ।

ପାଇଉରିଆ
(*Pyuria*)

ପାଇଉରିଆ ଶବ୍ଦର ଅର୍ଥ ଅତି ବ୍ୟାପକ । ଏଥିରେ ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ମୂତ୍ରନିଷ୍କାସନ ରାସ୍ତାର ଅନେକ ବେମାରୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ । ଏହାର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ, ପରିସ୍ରାରେ ପୂଜ ମିଳିବା ।

ପାଇଉରିଆ ମୂତ୍ରନିଷ୍କାସନ ପ୍ରଣାଳୀର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗର ପ୍ରଦାହ ସହିତ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଏହା ମୂତ୍ରନାଳୀର ପ୍ରଥମ ଚଉଡ଼ା ଅଂଶ (Renal Pelvis), ମୂତ୍ରନାଳୀ (Ureter) ଏବଂ ମୂତ୍ରଥଳୀ (Bladder) ର ପ୍ରଦାହ ସହିତ ଜଡ଼ିତ । ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଏହା ମୁଖ୍ୟତଃ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ଏହି ବେମାରର ଆରମ୍ଭର ଅନ୍ୟ କେତେକ ବେମାର ସହିତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ମିଳେ ; ଯଥା ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା, ଆନ୍ତ୍ରିକ ବେମାରୀ ଏବଂ ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ । ପରିସ୍ରା ପରୀକ୍ଷା କରି ପୂଜ ମିଳିଲେ ବେମାରର ରକମ ପରିଷ୍କାର ହୋଇଯାଏ ।

ଅନେକ ରକମର ଜୀବାଣୁ ପାଇଉରିଆର କାରଣ ହୋଇ ପାରନ୍ତି (ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲେ ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକାଇ, ଷ୍ଟାଫାଇଲୋକୋକାଇ, ନିଉମୋକୋକାଇ ଏବଂ କୋଲନ ବାସିଲସ ଇତ୍ୟାଦି) । ଏହି ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ବିଭାଗ ବା (urinary tract) ରେ ରକ୍ତ ଏବଂ ଲିମ୍ଫ (ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ପରିରସ) ଦ୍ୱାରା ବାହାରୁ ମୂତ୍ରଦ୍ୱାର ଦେଇ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ମୂତ୍ରଦ୍ୱାର ଦେଇ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରବେଶ କରିବା ସାଧାରଣତଃ ଝିଅମାନଙ୍କର ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଗୁପ୍ତ ଝିଅମାନଙ୍କର

ଟ୍ରକୌପୀନ ପିନ୍ଧା ଅଞ୍ଚଳ ଉତ୍ତମରୂପେ ଧୂଆ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର ନ କରିବା କାରଣରୁ ଏପରି ଘଟିଥାଏ ।

କନ୍ୟାଶିଶୁମାନଙ୍କର ପିଚ୍ଛ ଏବଂ ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ଵ ଅଲ୍ପଉଷ୍ଣମ ସିଦ୍ଧ ପାଣିରେ ଧୋଇବା ଉଚିତ । ଧୋଇଲାବେଳେ ପାଣି ସାମନାରୁ ଢାଳିବା ଉଚିତ ଅର୍ଥାତ୍ ଯୋନିରାସ୍ତାରୁ ମଳ ରାସ୍ତା ଆଡ଼କୁ ଯେପରି ପାଣି ଗଡ଼ିଯାଏ । ସାମନାରୁ ପାଣି ପଛକୁ ଗଡ଼ିବା (ଅର୍ଥାତ୍ ପେଟଆଡ଼ୁ ପିଠି ଆଡ଼କୁ ପାଣି ଧୂଆପୋଛା କରିବା) ନିୟମ । ଓଲଟା ଦିଗରେ ଧୋଇଲେ, ସଂକ୍ରମଣ ମଳରାସ୍ତାରୁ ବିପରୀତ ଦିଗକୁ ଯିବାକୁ ସହଜରେ ଖସି ଆସେ ଏବଂ ଝିଅ-ପିଲର ପ୍ରଶସ୍ତ ପରିସ୍ରାଦ୍ୱାରକୁ ଯାଏ । କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷୁଦ୍ର ପିନଓ୍ୱାର୍ମ (Pinworm) ମଧ୍ୟ ମୂତ୍ରଦ୍ୱାରକୁ ସଂକ୍ରମଣ ବୋହି ନେଇଯିବାରେ ଦାୟୀ ।

ଥଣ୍ଡା, ଶର୍ଦ୍ଦି ହେଲେ, ଦେହ ଦୁର୍ବଳ ହେଲେ, ଦେହର ଚର୍ମର ଯତ୍ନ ନ ନେଲେ, ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ନ ରହିଲେ, ନାନାଦି ବେମାରି ହେଲେ (ଶ୍ୱେଳ୍‌ପଟ, ଝାଡ଼ା, ଡାଇରିଆ, ନିଉମୋନିଆ) ଏବଂ ଭିଟାମିନ ଅଭାବ ହେଲେ, ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ସହଜରେ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ଯେଉଁ ପିଲମାନ-ଙ୍କର ଶରୀରରକ୍ଷୟ ପୂରଣ ବୃଦ୍ଧି ଗଠନ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଅର୍ଥାତ (Metabolic disorder Exudativet and lymphatic diatheris) ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଥାଏ, ସେମାନଙ୍କୁ ସହଜରେ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ଧରେ ।

ବେମାରିର ଆରମ୍ଭ ଧୀର ମନ୍ଥର ହୋଇପାରେ ବା ହଠାତ୍ ହୋଇଥାଏ । ଧୀରେ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ, ପିଲି ମାନ୍ଦା ଏବଂ ଦୁର୍ବଳ ହୁଏ । ସବୁବେଳେ କାନ୍ଦେ । ତା'ର ଦେହର ଚମଡ଼ା ପାଣ୍ଡୁର ଦିଶେ, ଏବଂ ଈଷତ୍ ହଳଦିଆ ଦିଶେ, ଖାଇବାକୁ ଆଦୌ ଚାହେଁ ନାହିଁ । ଏପରିକି କିଛି ପିଇବାକୁ ବି ଚାହେଁ ନାହିଁ । ବେଳେବେଳେ ଦେହରେ ତାପ ୩୭° ୩–୩୭° ୫ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡକୁ ଉଠିଯାଏ । ବାରବାର ପରିସ୍ରା ହୁଏ, ମାତ୍ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଯେତେ ପରିସ୍ରା ହେବାର କଥା, ତାଠାରୁ ବହୁତ କମ ହୁଏ । କେବେକେବେ ପରିସ୍ରା କଲାବେଳେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲି ଅସ୍ଥିର ହୁଏ । ପିଲି ଯେତେ ବୟସରେ ବଡ଼ ହୋଇଥାଏ, ତାର ଏହି ବେମାରିର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସେତେ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ପିଲାଏ, ବିଶେଷତଃ ଝିଅମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବାପମା'ଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ବେମାର ଆରାମ ଅସୁବିଧା କଥା କୁହନ୍ତି ନାହିଁ, ପରନ୍ତୁ ଚାପେଇ ରଖିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ଯଦି ରୋଗର ଆରମ୍ଭ ହଠାତ୍ ହୁଏ, ପୂର୍ବୋକ୍ତ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ଦେହରେ ଜର ହୁଏ ଏବଂ ତାହା ହଠାତ୍ ୩୯° ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡକୁ ଉଠିଯାଏ, ବାନ୍ତି, ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଏମିତିକି କେତେ କେତେବେଳେ ବାତ ମାରେ (Convulsion) ଏବଂ ଆଂଶିକ ଚେତା ବୁଡ଼ିଯାଏ ।

ପାଇଉରିଆର ଚିକିତ୍ସା, ବିଶେଷତଃ ଅବହେଳିତ କ୍ଷେତ୍ରରେ, କିଛି ସାଧାରଣ ବିଷୟ ନୁହେଁ । ସେତେବେଳେ ମନପ୍ରାଣ ଦେଇ ପିଲାର ହେପାଜତ କରିବା କଥା । ଖୁଣ୍ଟିନାଟି ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ରଖି, ଅସୀମ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହକାରେ ପୂରାପୂରି ଏକନିଷ୍ଠ ହୋଇ ପିଲାର ଯତ୍ନ ନେବ । ତା'ର ରୋଗର ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥା ପ୍ରତି ନଜର ରଖି ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା କରିବ । ପିଲାକୁ ବିଛଣାରେ ରଖିବ, ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ପାଣି ପିଆଇବ । (ଗ୍ଲୁ, ଲେମୋନେଡ, ଖଣିଜ ଜଳ ବା **mineral water**) ଛେନା, ଫଳ ଏବଂ ଛେନା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଦିନେ ଦୁଇ ଦିନ ସକାଶେ ଦେଲେ ଉପକାର କରେ ଭିଟାମିନ 'ଏ' ଏବଂ 'ସି' ମଧ୍ୟ ବହୁତ ହିତକର ।

ଔଷଧ କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଦେଶ ଅନୁସାରେ ଦେବ । କାରଣ, ବେଠିକଣା କରିଦେଲେ, ବେମାର ବେଶିଦିନ ଲାଗି ରୁହେ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ପାଇଉରିଆକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାକୁ ହେଲେ, ପିଲାକୁ ଯେପରି ଥଣ୍ଡା ନ ଲାଗେ, ଆକସ୍ମିକ ବେମାରି କିଛି ନ ହୁଏ । ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଖାଦ୍ୟ ପିଲାକୁ ଦିଆଯିବା ଦରକାର ।

ପାଇଉରିଆ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଏକ ବଳିଷ୍ଠ ପ୍ରତିଷେଧକମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଉଛି; ଦେହର ବାହାର ଯୌନାଙ୍ଗ ଏବଂ ମଳଦ୍ୱାର ବିଶେଷଭାବେ ପରିଷ୍କାର ରଖିବ । ଏହି ନିୟମ ବିଶେଷକରି ଝିଅମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣ, ପରିସ୍ରାଯନ୍ତ୍ରରାସ୍ତା ଓ ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ରପାତିକୁ ପ୍ରବେଶକରି ପାରେନାହିଁ । ପାଇଉରିଆ ପ୍ରତିରୋଧର ଜରୁରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲା,

ସଫାସୁତୁରା ରହିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଗଠନ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଯେଉଁପରି ଝାଡ଼ାଯିବ ଏବଂ ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନର କେତୋଟି ନିମ୍ନତମ ସାଧାରଣ ନିୟମକାନୁନ ମାନି ଚଳିବ

ଶେଯରେ ମୁତିବା

(Night Bladder Incontinence)

ବେଶି ବୟସ ଯାଏ ବିଛଣାରେ ମୂତିବା ଅଭ୍ୟାସ ସାଧାରଣତଃ ୫ ରୁ ୧୦ ବର୍ଷ ବୟସର ପୁଅପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଏଭଳି ରାତିରେ ମୂତିବାର କାରଣ, ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପରିଷ୍କାରଭାବେ ଜଣା ଯାଇନାହିଁ । ତେବେ, ଏକଥା ଜୋରଦେଇ କୁହାଯାଇପାରେ, ଏହା ମୁଖ୍ୟତଃ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ଏକ ବେମାରି, ମାତ୍ର ମୂତ୍ର ରାସ୍ତାର ନୁହେଁ । ତେଣୁ, ମାନସିକ ଆଘାତ , ପିଲାକୁ ବେଏଡ଼ା ଭାବରେ ବଢେଇଥିଲେ ; ନିଦ୍ରାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟିଲେ, କମ୍ବା ଢାଲୁଆ ହେଲେ ବା ଦେହ ଉପରେ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ ବା ଚାପ ପଡ଼ିଲେ ; ଏଭଳି ପରିସ୍ରାର ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଦେଖାଦେଇଥାଏ ।

ରାତିରେ ଘୋର ନିଦରେ ଶୋଇଥିଲାବେଳେ ; ସାଧାରଣତଃ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖି ପିଲା ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରିପକାଏ । ଏଭଳି ପିଲାଏ, ନିଦରେ ବକବକାନ୍ତି, ଚିତ୍କାର କରନ୍ତି, ଉଠିକରି ଚାଲବୁଲ କରନ୍ତି । ଏମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଉତ୍ତେଜିତ ମନୋଭାବାପନ୍ନ ପିଲା । ସେମାନଙ୍କର ସ୍ନାୟୁଦୁର୍ବଳତା ଥାଏ, ସେମାନେ ମଧ୍ୟ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଏବଂ ନିସ୍ପୃହ ଧରଣର ପିଲା ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା—ଶୋଇବାକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ପାଣିପିଆ କମ କରିଦେବ ଏବଂ ବେଳ ବୁଡ଼ିଗଲା ବେଳକୁ ଶୁଖିଲା ଓ ଲୁଣିଆ ଖାଦ୍ୟ ଦେବ । ଫଳରେ ମୂତ୍ର କମ ତିଆରି ହୁଏ । ମୂତ୍ରଥଳୀରେ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣର ପରିସ୍ରା ଜମେ ଏବଂ ତାହା ମୂତ୍ରଥଳୀରେ ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ । ଏହିଭଳି ଭାବରେ ୨-୩ ମାସ ଅଭ୍ୟାସ କରେଇଲେ ଚିକିତ୍ସା ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ।

ଅନ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକବେଳା ପିଲାଙ୍କୁ ବହୁତ ସମୟ ଇଚ୍ଛାକୃତ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷାଦ୍ୱାରା ଅଭ୍ୟାସରେ ତାଲିମ କଲେ, ଭଲ ଫଳ ଫଳେ, ପିଲାକୁ ଠିକ୍‌ରୂପେ ବଢ଼େଇଲେ ସେ ବିଛଣାରେ ମୁତିବ ନାହିଁ । ପିଲାର ସ୍ନାୟୁଦୁର୍ବଳତାର କାରଣ ବାହାରେଇ ଦେଇପାରିଲେ ଏବଂ ତାହାର ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନ ସୁନ୍ଦର ଓ ସୁପରିକଳ୍ପିତ ଏବଂ ନିୟମିତ ହୋଇପାରିଲେ ଏବଂ ନିଦ୍ରାରେ ବ୍ୟାଘାତ ନ ଘଟିଲେ, ପିଲାର ଏଭଳି କଦର୍ଯ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ ରହିବ ନାହିଁ ।

ପିଲାଙ୍କର ସାଧାରଣ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି

(*Most frequent infectious diseases of Children*)

ପିଲାମାନଙ୍କୁ କେଉଁ କେଉଁ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ସାଧାରଣତଃ ଆକ୍ରମଣ କରେ ? ପିଲା ପକ୍ଷରେ କ'ଣ ସେଗୁଡ଼ିକ ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ ? ସେସବୁ ବେମାରିକୁ ଏଡ଼ାଇଦିଆ ଯାଇପାରେ କି ? ତରୁଣୀ ମା'ମାନେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ଏହି ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକ ପଚାରିଥାନ୍ତି ।

ଏହି ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଆମେମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କର ସଂକ୍ରାମକ ଓ ଛୁଆଁଛୁଇଁ ବେମାରିଗୁଡ଼ିକୁ ଆଲୋଚନା କରି ଦେଖିବା । ଏଗୁଡ଼ିକୁ ପିଲାଙ୍କ ରୋଗ କୁହାଯାଏ, ଯେହେତୁ, ପ୍ରାୟ ପିଲାଦିନେ ଏହି ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ହୋଇଥାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି, ତେଣୁ କେବଳ ରୋଗୀ ନିକଟରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ବିପତ୍ତି ଆଣନ୍ତି ନାହିଁ, ଚାରିପାଖରେ ଥିବା ଲୋକଙ୍କ ନିକଟରେ ମଧ୍ୟ ବିପଦ ଆଣନ୍ତି ।

ସଂକ୍ରମକ ବେମାରି ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ବାକଟେରିଆ (Bacteria) ବା (Virus) ଭାଇରସ ସେମାନେ ରୋଗୀ ଛିଙ୍କିଲା ବା କାଶିଲାବେଳେ ଚାରିପାଖରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ବ୍ୟାପିଯାନ୍ତି । ଏହି ଜୀବାଣୁମାନେ ରୋଗୀର କଫ ସିଂଘାଣି ଏବଂ ପାଟିର ନାଳ (Saliva)ରେ ରହିଥାନ୍ତି । ସୁସ୍ଥ ପିଲାଟିଏ ସଂକ୍ରମିତ ବାୟୁରୁ ଯେଉଁ ବାକ୍‌ଟେରିଆ ବା ଭାଇରସ ନିଃଶ୍ୱାସରେ ଭିତରକୁ ନିଏ, ସେଗୁଡ଼ିକ ତା'ର ଦେହରେ ଅସଂଖ୍ୟ ସଂଖ୍ୟାରେ ଭିତରେ ବୃଦ୍ଧିପାନ୍ତି, ଏବଂ ବିଷ ଉଦ୍‌ଗାରି

ପିଲାର ଶରୀରକୁ ବିଷାକ୍ତ କରନ୍ତି । ଫଳରେ ପିଲା ଅସୁସ୍ଥ ହୁଏ । ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ବେମାରରେ ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ତନାଳୀରେ ରହନ୍ତି (ଆମାଶୟ, ଇନଫେକଟିଭ ହେପାଟାଇଟିସ ବା ଜଣ୍ଡିସ) କିମ୍ବା ଦେହର ଅନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ରହନ୍ତି ।

ସଂକ୍ରମଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ ରୋଗୀର ଦେହରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟେ । ଫଳରେ ଜୀବାଣୁ ଏବଂ ତା'ର ବିଷ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ ଶରୀରରେ ଉତ୍ପତ୍ତି ହୁଏ । ଏହି ସଂଗ୍ରାମରେ କେତେକ ଜୀବାଣୁ ବା ଭାଇରସ ଧ୍ୱଂସ ପାଇଯାନ୍ତି ।

ଥରେ ପିଲା ବେମାର ପଡ଼ିଲେ, ତାର ଶରୀରରେ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରତିହତକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ବାକି ଜୀବନ କାଳରେ ସେ ଦ୍ୱିତୀୟବାର ସେଇ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ପ୍ରାୟ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏତାଦୃଶ ସଂକ୍ରମଣ ବିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ବେମାରରୁ ଥରେ ଆରୋଗ୍ୟ-ଲାଭ ପରେ, ଦେହରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥିବା ସଂକ୍ରାମଣରୁ ମିଳେ । ଏହାକୁ କୁହାଯାଏ 'ପାଇଥିବା ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି' ବା (**Acquired Immunity**) । ପିଲାଙ୍କର ସଂକ୍ରମକ ବ୍ୟାଧି ସବୁ ବୟସର ପିଲାଙ୍କୁ ଧରିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ବେମାର ନବଜାତ ଶିଶୁ ଏବଂ ଶିଶୁ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ କେତେକ ମାସରେ ମାରାତ୍ମକ ନୁହେଁ, ତା'ର କାରଣ ଏହି ବୟସର ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଦେହରେ ମା'ମାନଙ୍କଠାରୁ ପାଇଥିବା ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଜନ୍ମଗତ ଶକ୍ତି ନିହିତ ଥାଏ । କେତେମାସ ପରେ, ଏହି ଶକ୍ତିର ନିଃଶେଷ ହୁଏ । ଯଦି ତା'ପରେ ପିଲା କୌଣସି ସଂକ୍ରମକ ରୋଗୀର ସମ୍ପର୍କରେ ଆସେ, ତାହାହେଲେ, ସେହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ବହୁ ପୁରାତନ କାଳରୁ ପିଲାମାନଙ୍କର ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ବିଷୟରେ ମଣିଷ ଜାଣିପାରିଛି । ବିଶେଷ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ ମିଳିମିଳା, ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର, ହାଡ଼ଫୁଟି, ହୁପିଂକାଶ, ଡ଼ିଫ୍‌ଥେରିଆ, ଜର୍ମାନ ମିଜଲସ ଏବଂ ଗାଲୁଆ । ବହୁପୂର୍ବେ, ଏହି ବେମାରଗୁଡ଼ିକ ପିଲାମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଅଭିଶାପରୂପେ ଗଣିତ ହେଉଥିଲା ; ପ୍ରତ୍ୟେକବର୍ଷ ବହୁ ପିଲାଙ୍କର ପ୍ରାଣହାନି ଘଟୁଥିଲା । ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ମାରାତ୍ମକ ଡିପ୍‌ଥେରିଆ ଏବଂ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର । ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଏହିସବୁ

ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧକମୂଳକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ବାହାରକରି କେତେକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବା ଜାଣିଲେ । ବିଶେଷତଃ ନୂଆ ନୂଆ ଭେଷଜ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଏବଂ ଔଷଧ, ସଂକ୍ରାମକ ଜୀବାଣୁକୁ ଧ୍ୱଂସ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଆବିଷ୍କାର କରାଗଲା ।

ଶିଶୁକଲ୍ୟାଣ, ସୋଭିଏତ୍ ୟୁନିଅନରେ ରାଷ୍ଟ୍ରର ଦାୟିତ୍ୱ ଏବଂ ପିଲାଙ୍କର ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ବିରୁଦ୍ଧରେ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଉଦ୍ୟମ ଏବଂ ଯୋଜନା ଅଶେଷ ସଫଳତା ଲଭିଛି । ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନର ଆବିଷ୍କାର ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ହେତୁ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଏବଂ ହୁପିଂକାଶରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ଭାବରେ ହ୍ରାସ ପାଇଛି । ସ୍କାରଲେଟଫିଭର ଏବଂ ମିଳିମିଳାରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ବିଶେଷ ଭାବରେ କମିଯାଇଛି । ତେବେ, ଏହିସବୁ ବେମାରିଗୁଡ଼ିକ ସମୂଳେ ନାଶ ପାଇନାହିଁ । ତେଣୁ ଏ ସମସ୍ତ ବେମାରିର ସମ୍ଭାବନା ଏବେ ବି ଅଛି ; ଏ କଥା ସବୁ ବାପମା'ଙ୍କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ ।

ଏବେ ବି କଣ ଏସବୁ ବେମାରି ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ମାରାତ୍ମକ ? ଏହି ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର :—ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବଡ଼ ବୟସର ସୁସ୍ଥ ପିଲାଏ ଏସବୁ ବେମାରିରୁ ସହଜରେ ଉଦ୍ଧୁରିଯାନ୍ତି । ମାତ୍ର ସାନ ସାନ ପିଲାଏ, ବିଶେଷକରି ଯଦି ସେମାନେ ରିକେଟ, ଆନ୍ତ୍ରିକ ବେମାରି, ଥରକୁ ଥର ଥଣ୍ଡା ଓ ସର୍ଦ୍ଦିରେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଥାନ୍ତି, କିମ୍ବା ଖାଦ୍ୟ ଅଭାବରୁ ଅସୁସ୍ଥ ଥାନ୍ତି, ତାହାହେଲେ ସେମାନେ ଏସବୁ ବେମାରି କବଳରୁ ସହଜରେ ପାରି ଉଦ୍ଧାର ହୋଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଏବଂ ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ରୋଗ ଭୋଗନ୍ତି । ତେଣୁ ଏହି ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀର ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ବେମାରିଗୁଡ଼ିକ ଅତି ମାରାତ୍ମକ । କେତେକ ମା'ଙ୍କର ଭୁଲ ଧାରଣା ଯେ, ପିଲାଦିନିଆ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରିରୁ ପିଲାର ତ୍ରାହି ନାହିଁ । ବାସ୍ତବିକ, ପ୍ରାୟ ସବୁ ପିଲାଙ୍କୁ ମିଳିମିଳା ଏବଂ ହାଡ଼ଫୁଟି ହୋଇଥାଏ, ଯେହେତୁ ଏସବୁ ବେମାରି ସେମାନଙ୍କୁ ସହଜରେ ଧରେ ଏବଂ ଆଜି ସୁଦ୍ଧା ଏହିସବୁ ବେମାରି ବିରୁଦ୍ଧରେ କୌଣସି ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକାର ଉଦ୍‌ଭାବନ ହୋଇପାରି ନାହିଁ । ମାତ୍ର ହୁପିଂକାଶ ଏବଂ ଡିଫଥେରିଆରେ ବହୁତ କମ୍ ପିଲାଏ ପଡ଼ନ୍ତି ଏବଂ ପଡିଲେ ମଧ୍ୟ ଅଳ୍ପିକିଆ ବେମାରି ହୁଅନ୍ତି ।

ବାଧତାମୂଳକ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକସନ ସକାଶେ ଏହା ସଂଭବ ହୋଇପାରିଛି । ତା ଛଡ଼ା ସବୁ ପିଲାଏ ଯେ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର, ଜର୍ମାନ ମିଜ୍‌ଲସ ବା ଗାଲୁଆରେ ପଡ଼ିବେ, ଏପରି କୌଣସି କଥା ନାହିଁ । ଯେହେତୁ ଅନେକଙ୍କର ଏହିସବୁ ବେମାରିକୁ ହଟେଇବାକୁ ଶରୀରରେ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଶକ୍ତି ରହିଛି ।

ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ପ୍ରଚାର ଦ୍ୱାରା ପିଲାଙ୍କ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରିର ନିବାରଣ କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ମା' ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ବିଷୟରେ ସଚେତ ରହିବା ଉଚିତ । ତାହା-ହେଲେ, ଯଦି ଏଭଳି ବେମାରି କେବେ କେଉଁଠି ହେଲା ; ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ଯେଭଳି ସଂକ୍ରମଣର ପ୍ରସାର ଘଟି ନ ପାରେ, ମା' ସେଭଳି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେଇପାରିବ । ପ୍ରଥମ କଥା, ମା' କୌଣସି ପିଲା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୋଇ ନ ଥିବା ବେମାରିରେ ପୀଡ଼ିତ ଅଛି ଶୁଣିଲେ, ତାହା, ସହିତ ନିଜର ସୁସ୍ଥ ପିଲାକୁ ମିଳାମିଶା କରେଇଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ; ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଯଦି ତାଙ୍କ ନିଜ ପିଲା ଭୋଗୁଥାଏ, ତାହାହେଲେ ଡାକ୍ତର ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ ନ କରିବା ଯାଏଁ ଅନ୍ୟ ଭଲ ପିଲାଙ୍କୁ ଘରେ ପୂରେଇବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏଠାରେ ମା'ର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ, ପିଲା ପଢ଼ୁଥିବା କ୍ରେସ୍, ନର୍ସରୀ ବା ସ୍କୁଲକୁ ପିଲାର ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ଜଣେଇ ଦେବା ।

ସେଇଭଳି, ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀଗ୍ରସ୍ତ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ସମ୍ପର୍କରେ ମଧ୍ୟ ଯେଭଳି ପିଲାଏ ଆସନ୍ତି ନାହିଁ ।

ପିଲାର ବାସଘର ଯେପରି ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରୁହେ ଏବଂ ଯଥେଷ୍ଟ ଅବାଧରେ ପବନ ଚଳାଚଳ କରେ । ଜୀବନର ଆରମ୍ଭରୁ ଆତ୍ମୀୟ ସ୍ୱଜନ ପିଲାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନୀତି ନିୟମ ଯେଭଳି ଶିକ୍ଷା ଦିଅନ୍ତି । ପିଲାକୁ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ମାଲିସ କରେଇ, ସୂର୍ଯ୍ୟରଶ୍ମି, ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ କରେଇ, ପିଲାର ଶରୀରରେ ରୋଗ-ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବଢ଼େଇବା ଉଚିତ । ବାପ ମା'ଙ୍କର ଜାଣିବା ଉଚିତ, ମୁକ୍ତବାୟୁ ଏବଂ ସୌରକିରଣ ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ନଷ୍ଟ କରେ ।

ପିଲାର ଖାଦ୍ୟ, ସାରଗୁଣଯୁକ୍ତ ହେବା ଦରକାର ଏବଂ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ସେଥିରେ ଭିଟାମିନ ରହିବା ଉଚିତ ।

ଉଲ୍ଲିଖିତ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥାଗୁଡ଼ିକ ପିଲାର ଶରୀରରେ ସଂକ୍ରମଣ ବିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରାଏ । ଫଳରେ ପିଲା ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ଏବଂ ଭାଇରସର ଦାଉରୁ ପାର ହୋଇପାରେ ।

ମିଳମିଳା

(*Measles Rubeola*)

ମିଳମିଳା କ ଭଳି ହୁଏ ? ଏହା ଏକ ଛୁଆଁ ବେମାରି, ତେଣୁ ବଡ଼ ବ୍ୟାପକ । ଏହା ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି । ଏହାର କାରଣ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାଇରସ (virus) ; ଏକ ରକମର ଜୀବାଣୁ ଯାହାକି ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଦୃଶ୍ୟ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏକ ଘରେ ବସବାସ କଲେ ମିଳମିଳା ରୋଗୀଠାରୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାକୁ ଏହି ବେମାରି ହୋଇଥାଏ । ଅଥବା ପାଖ-ଆଖରେ ଏହି ବେମାରି ହୋଇଥିଲେ ଏହି ଭାଇରସ ବାୟୁଦ୍ୱାରା ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୁଏ ଏବଂ ନିକଟରେ ଥିବା ସୁସ୍ଥ ପିଲାକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଯେତେବେଳେ ମିଳମିଳା ରୋଗୀ ଛିଙ୍କେ, କାଶେ, କମ୍ବା କଥା କହେ, ସେତେବେଳେ ପିଲାର ନାସିକା ବା ଗଳାରୁ ଅସଂଖ୍ୟ ଭାଇରସ ଜୀବାଣୁ ପଦାକୁ ଆସି ବାୟୁମଣ୍ଡଳକୁ ବିଷାକ୍ତ କରନ୍ତି ଏବଂ ସୁସ୍ଥ ପିଲାଟିଏ ନିଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ ପବନଦ୍ୱାରା ଏହି ଜୀବାଣୁ ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରେ ।

ପିଲା ଦେହରେ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରବେଶ କରିବା ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ବେମାରିର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ମୁହୂର୍ତ୍ତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେଉଁ ସମୟଟି ଯାଏ; ତାକୁ ଇନ୍‌କ୍ୟୁବେଶନ ପିରିଅଡ଼ '(Incubation period) କୁହାଯାଏ । ଏହା ମିଳମିଳାରେ ସାଧାରଣତଃ ୯-୧୦ ଦିନ ; ଯଦିଓ ଅନେକ ସମୟରେ ୧୭ଦିନ ଯାଏ ଗଡ଼ି ଯାଇଥାଏ ।

ମିଳମିଳାର ଲକ୍ଷଣ :—

ମିଳମିଳା ହେଉଥିବା ପିଲାର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ, ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସକାଶେ ସଂକ୍ରାମକ ହୁଏ । ପିଲା ଦୁର୍ବଳ ଏବଂ ଅବଶ ଅନୁଭବ କରେ । ତାର ଦେହର ଉତ୍ତାପ ବଢ଼ିଯାଏ, ସେ କାଶେ

ନାକରୁ ପାଣି ବହେ, ବାରମ୍ବାର ଛିଙ୍କେ, ଆଖିପତା ଫୁଲିଯାଏ, ଆଖି ନାଲି ହୁଏ, ପାଣି ଗଡେ, ପିଲା ଆଲୁଅକୁ ଚାହିଁ ପାରେ ନାହିଁ । ଏଗୁଡ଼ିକ ବେମାରର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ଆସ୍ତେ ଏହି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଗୁରୁତର ହୁଏ । ଦ୍ୱିତୀୟ କିମ୍ବା ତୃତୀୟଦିନ ଶ୍ଳେଷ୍ମ ଶ୍ଳେଷ୍ମ ନାଲି-ଦାଗ ମଧ୍ୟଭାଗରେ ସାଦା ବିନ୍ଦୁ ଥାଇ ଭୁଣ୍ଡରେ ଏବଂ ଓଠରେ, ଆର୍ଦ୍ର ଚର୍ମ ଉପରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହା ପରେ ଦେହରେ ବରବର ହୋଇ ଫଳି-ଯାଏ । ପ୍ରଥମେ କାନ ପଛରେ ଏବଂ ବାଳମୂଳରେ ଫଳିଯାଏ । ତାପରେ ମୁହଁଯାକ ଫଳିଯାଏ । ଦ୍ୱିତୀୟଦିନ ଦେହଯାକ ଫଳି ଭରିଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ଛୋଟ ତାପରେ ପିଠିଯାକ ହୋଇଯାଏ, ପରେ ହାତଗୋଡକୁ ମାଡ଼ିଯାଏ । ଆସ୍ତେ ଟିକିଏ ବି ଜାଗା ବାଦଯାଏ ନାହିଁ । ବହଳ ହୋଇ ଫଳିଯାଏ, ଏହି ଫଳିବା ଜାଗାଗୁଡ଼ିକ ଚମଡ଼ା ଉପରେ ଉଠିକରି ରହେ ; ଖାଲି ଥିବା ସ୍ଥାନ ଫିକାଳିଆ ଦିଶେ । ଫଳିବା ସମୟରେ ବେମାରୀର ପ୍ରକୋପ ସବୁ-ଠାରୁ ଅଧିକ ଗୁରୁତର । ଜର ୩୯-୪୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଠିଯାଏ ରୋଗୀ ନିସ୍ତେଳ ହୋଇ ପଡ଼ିରହେ, ଖାଇବା ଜିନିଷକୁ ଛୁଏଁ ନାହିଁ । ମୁହଁ ଫୁଲିକା ଦିଶେ । ଆଖିପତା ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ଆଲୁଅ ସହ୍ୟ କରି ନ ପାରିବାରୁ ଚକ୍ଷୁ ଦରଖୋଲା ରହେ । ଆଖିରୁ ପୂଜିଆ ନେଞ୍ଜରା ବୁହେ ଏବଂ ନାକରୁ କ୍ରମାଗତ ପାଣି ଗଡ଼ି ଚାଲେ । କାଶ ଛାଡ଼େ ନାହିଁ ଏବଂ ଲଗା କାଶ ହେତୁ ପିଲା ବଡ଼ ଅସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧକରେ । ଦେହରେ ଫଳିବାର ୪।୫ ଦିନପରେ ଅବସ୍ଥାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ । ଭଲ ଆଡକୁ ଯାଏ, ଜର କମିଯାଏ । ଦେହରେ ଯେଉଁ ଫଳିଯାଇଥାଏ, ତାହା ମଉଳିବା ଆରମ୍ଭ କରେ, ତାପରେ ଶୀଘ୍ର ଲଭିଯାଏ । କେବଳ ତମ୍ବାଭଳି ଦାଗ କେତେକ ଚିହ୍ନ ରହି-ଯାଏ । ଆଖି ନେଞ୍ଜରେଇବା ଛାଡ଼ିଯାଏ । କୌଣସି ଉପସର୍ଗ ନ ବାହାରିଲେ, ଫଳିବାର ଷଷ୍ଠ କିମ୍ବା ସପ୍ତମ ଦିନରେ ବେମାରୀ ଛାଡ଼ିଯାଏ । ବେମାରୀର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ସମୟରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ଛୁଆଁଚବୋଲି ଘୋଷଣା କରାଯାଏ । ବରବର ହୋଇ ଫଳିଲାପରେ ୫ ଦିନକାଳ ଛୁଆଁଚ ରହେ । ଏହି ସମୟରେ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କଠାରୁ ଭଲପିଲାକୁ ଦୂରରେ ଅଲଗା ରଖିବ ।

ମିଳିମିଳା ଶ୍ଳେଷ୍ମପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଅତି କ୍ଷତିକାରକ, ଯେହେତୁ ସେମାନଙ୍କର ବାରମ୍ବାର ନାନା ଉପସର୍ଗ ଘଟିଥାଏ, ନ୍ୟୁମୋନିଆ

ଟେନସିଲାଇଟିସ, ଫାରିନ୍‌ଯାଇଟିସ, କାନଫଣା, କାନପଚା ଏବଂ ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଳମାଳ ।

ମିଳମିଳାର ଚିକିତ୍ସା-ହେପାଜତ ବଡ଼ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ଅଧିକାଂଶ ପିଲାଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ଘରେ କରାଯାଏ । ଡାକ୍ତରଖାନାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏ ନାହିଁ, ଯଦି କୌଣସି ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଦିଏ ହସପିଟାଲର ସାହାଯ୍ୟ ଦରକାର ହୁଏ । ବେମାରପିଲାର ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା ଠିକ୍‌ରୂପେ ହୋଇପାରିଲେ କୌଣସି ଉପସର୍ଗ ଜାତ ହେବନାହିଁ । ଯେପରି ପ୍ରଥମ କେତୋଟି ଲକ୍ଷଣର ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ପିଲାକୁ ବିଛଣାରେ ପକେଇ ରଖିବ । ଆମର ଗୋଟିଏ ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ ମିଳମିଳ ହେଉଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ଅନ୍ଧାର ଘରେ ବନ୍ଦ ରଖିବ । ଏହା ବିଲକୁଲ ଭୁଲ କଥା । ମିଳମିଳା ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥଲୋକ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ମୁକ୍ତବାୟୁ ଏବଂ ଆଲୋକ ଦରକାର କରେ । ଅନ୍ଧାରିଆ ଏବଂ ଓଦାଳିଆ ଜାଗାରେ ବୀଜାଣୁ ଜନ୍ମନ୍ତି ଏବଂ ସଂଖ୍ୟାରେ ବଢ଼ନ୍ତି । ଆବହାଓ୍ୱା ଏବଂ ଆଲୋକ ବୀଜାଣୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ଖିଆଲ ରଖିବ ଯେ ଆଲୁଅ ସିଧାସିଧି ପିଲା ଆଖିରେ ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । ବଖରା ମଧ୍ୟରେ ଅବାଧ ପବନ ଚଳାଚଳ ହେଉଥିବା ଦରକାର । ମଝିରେ ମଝିରେ ଘର ଭିତରେ ହାଓ୍ୱା ଜୋରରେ ଚଳେଇ ପାରିଲେ ଉତ୍ତମ । ସେଇ ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଭଲ ରୂପେ ଘୋଡେଇ ଉଷ୍ମ ରଖିବ ।

ପିଲାର ଆଖି ୧ ବୋରିକ ଏସିଡ଼, ୨ ସୋଡ଼ିବାଇକାରବନରେ ଧୋଇବ କିମ୍ବା କେବଳ ନିର୍ମଳ ଫୁଟା ପାଣିରେ ଧୋଇପାର । ସରଳ ସାଧାରଣ ଖାଦ୍ୟ ଦେବ । ଖାଦ୍ୟ ଉଷୁମ, ନରମ ହେବା ଉଚିତ । ଅନୁମୋଦିତ ଖାଦ୍ୟ (କ୍ଷୀର, ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ, ପରିବାସିଝା, ରସା, ଫଳରସ ଏବଂ ଶର୍କରାଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟର ପୁଡ଼ିଂ) ପିଲା ପ୍ରଚୁରଫଳ ଏବଂ ଭିଟାମିନ ଯେପରି ପାଏ । ଡାକ୍ତରଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ମିଳମିଳା ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ହେବା ଉଚିତ ।

ମିଳମିଳାର ନିବାରଣ—

ମିଳମିଳା ରୋଗୀ ଥିବା ବଖରାରେ ଏଭଳି ରୋଗରେ କେବେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇନଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ପ୍ରବେଶ କରେଇ ଦେବା ନିଷେଧ ।

ଯଦି କୌଣସି ସୁସ୍ଥପିଲା ସଂକ୍ରମଣର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥାଏ, ତାହା ହେଲେ ତାକୁ ତୁରନ୍ତ ମିଳିମିଳା ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଇଂଜେକସନ୍ (Antimeasles serum) କିମ୍ବା ମିଳିମିଳା ଭୋଗିଥିବା ରୋଗୀଙ୍କର ରକ୍ତରୁ ସଂଗୃହୀତ ଗାମା ଗ୍ଲୋବ୍ୟୁଲିନ (Gamma globulin) ଦିଆଯାଏ । ତିନି ବର୍ଷରୁ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ, ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ କେବେହେଲେ ଏହି ବେମାରୀ ହୋଇନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କୁ ଏଭଳି ଇଂଜେକସନ ଦିଆଯାଏ । (ମାତୃସ୍ତନ୍ୟରେ ଲାଳିତ ବା ମାସକରୁ କମ ବୟସ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଏହି ବେମାରୀର ବିପଦ ନାହିଁ କେବଳ ଯଦି ମା' କେବେ ମିଳିମିଳା ଭୋଗି ନାହିଁ । ତେବେ ପିଲା ସକାଶେ କିଛି ଆଶଙ୍କା ରହେ । ତିନି ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଏ ଏହି ବେମାରୀରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ସମ୍ଭାଳି ନେଇପାରନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଉପସର୍ଗ ହେବା ବିରଳ । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଯଦି ଅନ୍ୟ କୌଣସି କାରଣରୁ, ପୂର୍ବରୁ ପିଲାର ଦୁର୍ବଳତା ଘଟିଥାଏ, ତେବେ କେବଳ ସେଇଥି ସକାଶେ ଡାକ୍ତର ରୋଗୀକୁ ଇଂଜେକ୍‌ସନ ଦେଇଥାନ୍ତି । ପ୍ରତିବର୍ଷ ଟୀକା (Inocu lation)ନେଇଥିବା ପିଲାମାନେ ପ୍ରାୟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ କିମ୍ବା ହେଲେ ସେମାନଙ୍କର ରୋଗ ସାମାନ୍ୟ ଧରଣର ହୁଏ । ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା (Seruminoculation)ମାତ୍ର ୩-୪ ସପ୍ତାହ ସକାଶେ ସାମୟିକ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି (immunity)ସୃଷ୍ଟି କରେ । ତେଣୁ ଏହି ସମୟରେ ଯଦି ପିଲା ପୁନର୍ବାର ସଂକ୍ରମଣର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ, ତାହାହେଲେ ଆଉଥରେ ଇଂଜେକ୍‌ସନ ଦେବ । ଯେଉଁ ପିଲାଏ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗୀର ସାନ୍ନିଧରେ ଆସିଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରୁ ୧୬ଦିନ ସକାଶେ ପୃଥକ କରି ରଖାଯିବା ଉଚିତ ; ଯେହେତୁ ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଏହିରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ଆଶଙ୍କା ରହେ । ଇଂଜେକ୍‌ସନ (Inoculation)ନେଇଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ୨୧ ଦିନ ସକାଶେ ଅଲଗା ରଖାଯାଏ ।

ଜର୍ମାନ ମିଜଲ

German measles

ଜର୍ମାନ ମିଜଲସ, ଏହା ଏକ ଧରଣର ଛୁଆଁ ଛୁଇଁ ଛାଇରୋ

ବେମାରି । ମିଳମିଳା ଭଳି ଏହାର ପ୍ରକୋପ ଏତେ ବେଶି ନୁହେଁ, ମାତ୍ର ଉଭୟ ବେମାରିରେ ସମାନ ଧରଣରେ ବିରି ବିରି ଫଳିଯାଏ ।

ଜର୍ମାନ ମିଜଲସ ଆରମ୍ଭରୁ ହିଁ ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ । ଆରମ୍ଭରେ କ୍ଷୁଦ୍ରକ୍ଷୁଦ୍ର ହୋଇ ଦେହରେ ବହୁତ ଫଳିଯାଏ । ବିଶେଷତଃ, ହାତ, ଗୋଡ଼ ଏବଂ ପିଠିର ବାହାର ପଟେ ବହୁତ ବାହାରେ । ମୁହଁ ଏବଂ ଦେହର ଗଣ୍ଡିରେ ମଧ୍ୟ ବିରିବିରିହୋଇ ବାହାରି ପଡେ, ମାତ୍ର ଅଳ୍ପ ଧରଣର ବାହାରେ ।

ମିଳମିଳା ଅପେକ୍ଷା ଜର୍ମାନ୍ ମିଜଲସରେ ଶରୀର କମ ଖରାପ ଲାଗେ । ମିଳମିଳାରେ ଅଣ୍ଡା ଶ୍ଲେଷ୍ମର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ; ନାକରୁ ପାଣି ବୋହିବା, କାଶ, ଛିଙ୍କ, ଆଲୁଅକୁ ସହି ନ ପାରିବା, ଜର୍ମାନ ମିଜଲସରେ ଆଦୌ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ନାହିଁ । ଜ୍ୱର ୩୭.୫ରୁ ୩୮ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼କୁ ଉଠିଥାଏ କିମ୍ବା ସାମାନ୍ୟ ଉଷୁମ ରୁହେ । ପିଲା ସାଧାରଣତଃ କିଛି ବେଶି ଆପତ୍ତି କରେ ନାହିଁ । ତିନିଚାରି ଦିନରେ ଫଳାଫଳ-ଗୁଡ଼ିକ ମଉଳିଯାଏ । ବେମାରି ଆରମ୍ଭର ୫ଦିନ ପରେ ପିଲା ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ମିଳାମିଶା କରିପାରେ । (ନର୍ସରି ସ୍କୁଲ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ସ୍କୁଲକୁ ଯାଇପାରେ)

ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କୁ ଥରେ ଜର୍ମାନ ମିଜଲସ ହୋଇଛି, ସେମାନଙ୍କୁ ରୋଗୀଠାରୁ ଅଲଗା କରିବା ଦରକାର ନାହିଁ । ସେମାନେ ନର୍ସରି ସ୍କୁଲକୁ ବା ଅନ୍ୟ ଯେ କୌଣସି ସ୍କୁଲରେ ବା ଶିକ୍ଷାନୁଷ୍ଠାନରେ ପଢୁଥାନ୍ତି ସେଥିରୁ ବିରତ ହେବା ଦରକାର ନାହିଁ । ପିଲା ସବୁଦିନଭଳି ଅବାଧରେ ସ୍କୁଲକୁ ଯାଇପାରିବ ।

ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର

(*Scarlet fever*)

ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ସାଧାରଣତଃ ପିଲାମାନଙ୍କର ଜ୍ୱର । ଏହା ପ୍ରାୟ ୨-୭ ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ ବଡ଼ପିଲାଙ୍କୁ ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ କିନ୍ତୁ ସବୁ ଲୋକଙ୍କୁ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ହୁଏ ନାହିଁ । ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ କେତେକଙ୍କୁ ଏଭଳି ଜ୍ୱର

ହୁଏ ଏବଂ କେତେକଙ୍କର କଚ୍ଛୁ ହୁଏ ନାହିଁ । ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରରେ ବିପଦ ଅଛି । ଏହି ଜ୍ୱରରୁ ଅନେକ ସାଂଘାତିକ ଉପସର୍ଗର ଜାତ ହୋଇପାରେ । ପରିଣତରେ ପିଲା ଦେହରେ ରୋଗ ପୁରୁଣା ହୋଇ ରହିଯାଇପାରେ । ଏହି ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ମୂତ୍ରଗ୍ରନ୍ଥି ଏବଂ ହୃତପିଣ୍ଡର ବେମାରି ଏବଂ ମଧ୍ୟକର୍ଣ୍ଣ ପାଚିବା । ଏବେ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରର ଚିକିତ୍ସାରେ ପେନସିଲିନର ବହୁଳ ପ୍ରଚଳନ ହେଲା ପରେ, ଏହି ଜ୍ୱର ହେତୁ ମୃତ୍ୟୁହାର ହ୍ରାସ ପାଇଛି । ଏବଂ ଜଟିଳତା ମଧ୍ୟ କମ ଘଟୁଛି । ଯାହାହେଉ ଏ ବେମାରି ବିଷୟରେ ହୁସିଆର ରହିବାକୁ ପଡିବ । ଯେହେତୁ ଅଲକ୍ଷ୍ୟରେ ନାନା ଉପସର୍ଗ ଆସିଥାଏ । ଖୁବ୍ ସାମାନ୍ୟ ଧରଣର ସ୍କାରଲେଟ ଜ୍ୱରରେ ମଧ୍ୟ ଗୁରୁତର ପରିଣତି ଲକ୍ଷିତ ହୋଇଛି ।

ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ଭୋଗୁଥିବା ଲୋକ ବା ଏହି ଜ୍ୱରର ବୀଜାଣୁବାହୀ ବ୍ୟକ୍ତି (Germ Carrier)ର ସିଧାସିଧି ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ, ସୁସ୍ଥଲୋକ ଏହି ବେମାରିର ସଂକ୍ରମଣ ପାଇଥାଏ । (ବୀଜାଣୁ-ବାହୀ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜେ ରୋଗ ଭୋଗି ନ ପାରୁଥାନ୍ତି, ମାତ୍ର ତାଙ୍କ ଦେହରେ ରୋଗବାହୀ ବୀଜାଣୁ ବସାବାନ୍ଧି ରହିଥାନ୍ତି ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କୁ ଜ୍ୱର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିପାରନ୍ତି ।) ପିଲାଠାରୁ ବୟସ୍କ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୀଜାଣୁବାହୀ ହୋଇପାରନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବାରମ୍ବାର ତଣ୍ଟି ଧରେ, ପାଚେ । ଏହାର କାରଣ ସେଇ ବୀଜାଣୁ, ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକାଇ (Streptococci) ଯେ କି ସ୍କାରଲେଟ୍ ଫିଭର ସକାଶେ ଦାୟୀ । ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ପିଲାର, ଖେଳନା, ଲୁଗାପଟା ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣର ସଂପ୍ରସାରଣ ଘଟେ । ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରର ପ୍ରସାର ମଧ୍ୟ ତୃତୀୟ ବ୍ୟକ୍ତିଦ୍ୱାରା ଘଟିଥାଏ । ଯେଉଁଲୋକ ରୋଗୀର ସେବା କରୁଥାଏ, ସେ ଲୁଗା ନ ବଦଳାଇ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହିତ ମିଶିଲେ, ବସାଉଠା କଲେ ଅନ୍ୟମାନେ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ନିଶ୍ଚିତ ।

ସ୍କାର୍‌ଲେଟ ଫିଭରର ଲକ୍ଷଣ :—

ଲୋକ ଦେହରେ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରବେଶ କଲାବେଳୁଁ, ଦିନକଠାରୁ ସାତଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଯେକୌଣସି ସମୟରେ, ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ

ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରେ । କେବେକେବେ ଏହା ୧୨ ଦିନ ଗଡ଼ି ଯାଇପାରେ । ରୋଗର ଆରମ୍ଭ ତୀବ୍ର ହୋଇଥାଏ, ଅତିଶୀଘ୍ର ଜ୍ୱରର ତାପ ଉଠିଯାଏ । ପିଲା ଝିମିଆ ହୁଏ ଏବଂ କ୍ଳାନ୍ତ ଅନୁଭବ କରେ ; ଶୋଇ ରହିବାକୁ ଚାହେଁ । ଏହାପରେ ଗିଳିବାରେ ପିଲା କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରେ । ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରର ଏକ ବିଶେଷ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି, ବେମାରିର ପ୍ରଥମ ଦିନ ବହୁତ ବାନ୍ତି ହୁଏ । ଗଳାର ଉପରଭାଗ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ ଟନସିଲ ଉପରେ ଧଳା ଆବରଣ ଛାଇ ହୋଇଯାଏ । ଗଳଦେଶର ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ପରୁଶ ହୁଏ ।

ବେମାରିର ପ୍ରଥମ କିମ୍ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ଦିନରେ ଦେହରେ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଗୋଲପୀ କିମ୍ବା ନାଲି ରଙ୍ଗର ଫିଳିଯାଏ । ଦେହର ସମସ୍ତ ଚମଡ଼ାରେ ଏକ ଗୋଲପୀ ଆଭା ଦିଶେ । ଏହା ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରର ଏକ ବିଶେଷତ୍ୱ । ମାତ୍ର ମିଳିମିଳାରେ ଫିଳ ଯାଇଥିବା ଅଞ୍ଚଳର ଚାରିପାର୍ଶ୍ୱ ଫିକା ଦିଶେ, କିନ୍ତୁ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରରେ ସାରାଦେହ ଝିରିଝିରି ହୋଇ ଫିଳିଯାଇ ଛାଇ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଘଞ୍ଚହୋଇ ଫିଳିଯାଏ ବିଶେଷକରି ଛାତି, ପିଠି ଏବଂ ଅବୟବର ଭିତର ପଟେ । ରୋଗୀର ଗାଲ ରକ୍ତିମ ଦିଶେ, ମାତ୍ର ଓଠ ଫିକା ଦିଶେ । ଜିଭ ଉପରେ ପୁଟି ପଡ଼ିଯାଏ, ତା ପରେ ପରସ୍ତ ପରସ୍ତ ହୋଇଉଠେ । ବେମାରିର ୪ର୍ଥ ବା ୫ମ ଦିନ ଜିହ୍ୱାଟି ପାଚିଲା ରସବେରୀ ବା ଷ୍ଟ୍ରବେରୀ କୋଳି ସଦୃଶ ଟୁକ୍ ଟୁକ୍ ନାଲି ଦିଶେ । ରୋଗୀ ୫-୭ ଦିନ ପୀଡ଼ିତ ରୁହେ, ତା'ପରେ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ଖସିଆସିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ହୁଏ । ଝିରିଝିରି ଫିକା ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ ତଣ୍ଟି ଆଉ ନାଲିଆ ଦିଶେ ନାହିଁ । ଏହି ସମୟରେ ଦେହରୁ ଚମଡ଼ା ଉତରେ ବିଶେଷକରି ହାତ ଓ ପାଦର ନଖ ଚାରିକଡ଼ରୁ ଏବଂ ପାପୁଲିରୁ ପରସ୍ତ ପରସ୍ତ ଚମଡ଼ା ଛାଡ଼େ ।

ଅଳ୍ପ ଧରଣର ସ୍କାରଲେଟ ଫି.ଭର ହୋଇଥିଲେ ରୋଗରେ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ମାମୁଲି ପ୍ରକାରର ହୋଇଥାଏ । ଏଭଳି ଘଟଣାଗୁଡ଼ିକ ଅଲକ୍ଷ୍ୟରେ ଅଳ୍ପ ସମୟରେ ଚାଲିଯାଏ । ମାତ୍ର ଅନ୍ୟପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ସଂକ୍ରମଣର କାରଣ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀକୁ ହାସପାତାଳରେ ଭର୍ତ୍ତିକରି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । କେବେକେବେ ପିଲାକୁ ଘରେରଖି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଯଦି ରୋଗ ଅଳପିକିଆ ହୋଇଥାଏ, ଆଉ ଗୃହର ପରିବେଶ ପିଲାର ଯତ୍ନ ଏବଂ ହେପାଜତ୍ ସକାଶେ ଅନୁକୂଳ ହୋଇଥାଏ, ଓ ଘରେ ଆଉ ପିଲା ନ ଥାନ୍ତି, ତେବେ ପିଲାକୁ ହାସପାତାଳକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କଲାପରେ ଘରର ପୂରାପୂରି ବିଶୋଧନ ଦରକାର । ପିଲାକୁ ଘରେରଖି ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ବେମାରିର ଦଶଦିନ ପରେ ପିଲା ଭଲହୋଇ ଗଲାବେଳକୁ ତାର ସମସ୍ତ ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ ଜିନିଷ, ଘରଦ୍ୱାର, ବିଛଣାପର ଭାବରେ ବିଶୋଧନ ହେବା ଜରୁରୀ । ଘରେ ରୋଗୀକୁ ରଖିଲେ ମଧ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଚିକିତ୍ସାରେ ରଖିବ । ଆଜିକାଲି କୁହାଯାଏ, ଏହି ଜ୍ୱର ସକାଶେ ୧୦ ଦିନ ହାସପାତାଳ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର । ଡାକ୍ତରୀ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଏ, ଏହି ବେମାରି ଆରମ୍ଭ ହେବାର ଦ୍ୱିତୀୟ ବା ତୃତୀୟ ସପ୍ତାହରେ ସାଧାରଣତଃ ଜଟିଳତା ଦେଖାଦିଏ । ଅନ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କର ଗଳାରେ ଥିବା ବୀଜାଣୁ ଆକ୍ରମଣ ହେତୁ ଏହି ରୋଗର ପୁନଃ ଆକ୍ରମଣ ହୁଏ । ତେଣୁ ଏହି ସମୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ହାସପାତାଳରୁ ଆସିଲା ପରେ ଆଉ ଅଧିକ ୧୨ ଦିନ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ । ତାହାହେଲେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରମଣର ସୁଯୋଗ ରହିବ ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ ଏହି ସମୟରେ ପିଲା ପାଖରୁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସକାଶେ କୌଣସି ବିପତ୍ତି ଥାଏ ନାହିଁ । ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ରୋଗୀକୁ ଘରେ ଯଥାର୍ଥରୂପେ ହେପାଜତ କରିବା ଦରକାର । ପ୍ରକୋଷ୍ଠଗୁଡ଼ିକ ପରିଷ୍କାରପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରଖିବ, ପିଲାର ଖାଦ୍ୟରେ ମୁଖ୍ୟତଃ କ୍ଷୀର, ଦୁଗ୍ଧଜନିତ ଖାଦ୍ୟ, ପନିପରିବା ରହିବା ଉଚିତ । କଞ୍ଚା କଡ଼ା ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ଦେବା ଅନୁଚିତ, ଭିଟାମିନ୍ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଯେପରି ରୋଗୀ ପାଏ, ଜ୍ୱର କମିଲା ପରେ ମାଛ, ମାଂସ ପ୍ରଚୁର ଦେବ ।

ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରର ନିବାରଣ –

ଯେକୌଣସି ପ୍ରକାରର ତଣ୍ଟିଧରା ଗୋଳମାଳର ତୁରନ୍ତ ହେପାଜତ ପ୍ରୟୋଜନ । ପିଲାକୁ ବିଛଣାରେ ରଖିବ ଏବଂ ଜ୍ୱର ବରାବର ମାପି ଦେଖିବ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପୂର୍ବରୁ ପିଲାକୁ ଅଲଗାକରି ରଖିବ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିନା ପରାମର୍ଶରେ କେବେହେଲେ ତଣ୍ଟିଧରାର

ଚିକିତ୍ସା କରିବନାହିଁ । ଏହି ଜ୍ୱର ଅଳ୍ପକିଆ ହୋଇପାରେ । ଯଦି ମା’ର ନଜରରେ ନ ପଡ଼େ, ତାହାହେଲେ ଅନ୍ୟ ପିଲାଏ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଅନ୍ତି । ବିଶେଷତଃ ଗୁମସୁମିଆ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭରରେ ଗୁରୁତର ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକ ମାରାତ୍ମକ ଧରଣର ହୋଇଥାଏ ; ପରିଣତିରେ ପିଲା ଦୀର୍ଘକାଳ ବିଛଣାରେ ରହେ ।

ସୁସ୍ଥ ପିଲାଟିଏ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର ରୋଗୀର ସାନ୍ନିଧ୍ୟରେ ଆସିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ତାକୁ ୭ ଦିନ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ । ମା’ମାନଙ୍କର ସ୍ମରଣ ରଖିବା ଉଚିତ, ଏହି ଜ୍ୱର ତୃତୀୟ ବ୍ୟକ୍ତିଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ବ୍ୟାପିପାରେ । ତେଣୁ ସେମାନେ ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ, ଅତିବେଶି ପ୍ରୟୋଜନ ନ ହେଲେ ଗହଳିଆ ଭିଡ଼ ମଧ୍ୟକୁ ତାଙ୍କର ପିଲାମାନଙ୍କୁ ନେଇଯିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ନୁହେଁ ।

ହୁପିଂ କାଶ

Whooping cough (Pertussis)

ଯେଉଁସବୁ ବେମାରିରେ ପିଲାମାନେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି, ତନ୍ମଧ୍ୟରେ ଏବେ ବି ହୁପିଂ କାଶର ନାମ ଉଠେ । ଏହା ଯେକୌଣସି ବୟସର ପିଲାକୁ ଏପରି କି ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରେ । ଛିଙ୍କ ଓ କାଶରେ ସଂକ୍ରମଣର ପରିବହନ ହୋଇଥାଏ । କଫ ସିଂଘାଣୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ପ୍ରସାର ଘଟେ । ଯେହେତୁ ସେଥିରେ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ହୁପିଂ କାଶର ବୀଜାଣୁ ଫଳ ଫଳ ହେଉଥାନ୍ତି । ଏହି ବୀଜାଣୁର ନାମ ବେସିଲସ୍ ହିମୋଫାଇଲସ, ପର୍ଟୁସିସ୍ [Bacillus (Hemopilus) Pertussis]

ହୁପିଂକାଶ ଏକ ସାଂଘାତିକ ବେମାରି ; ଏହା ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିକୁ ହାନିକରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗଦ୍ୱାରା ପିଲା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଅନୁକୂଳ ବାୟୁମଣ୍ଡଳ ସୃଷ୍ଟି କରେ; ବିଶେଷତଃ ପିଲା ଏହି କାଶ ଭୋଗିଲେ ନ୍ୟୁମୋନିଆରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଆଶଂକା ବେଶି ଏବଂ ପ୍ରାୟ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନ୍ୟୁମୋନିଆ ଏକ ପୁରୁଣାବ୍ୟାଧି ହୋଇ ଦେହରେ ରହିଯାଏ । ବିଶେଷକରି ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସକାଶେ ହୁପିଂ କାଶ

ବଡ଼ ବିପଦଜନକ । ଲଟେଇ କାଶିଲାବେଳେ ପିଲାକୁ ବାତ (Convulsion) ମାରେ ଏବଂ ପିଲା ବେହୋସ ହୋଇଯାଇପାରେ । ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଛୋଟ ପିଲା, ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିଜ୍ ଏବଂ ନ୍ୟୁମୋନିଆ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ହୁପିଂ କାଶରେ ମୃତ୍ୟୁର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ-ନ୍ୟୁମୋନିଆ ।

ହୁପିଂ କାଶର ଗତି :—

ପିଲା ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ୩-୧୫ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ (ସାଧାରଣତଃ ୫-୮ ଦିନରେ) ଏହି ବେମାରର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସାଧାରଣତଃ ସାମାନ୍ୟ ଶୁଖିଲା କାଶ ହୋଇଥାଏ । କେବେକେବେ ଟିକିଏ ତାତି ହୁଏ, ସାମାନ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ହୁଏ । ଆସ୍ତେ ଖରାପ ଆଡ଼କୁ ଯାଏ । ଶେଷରେ, ସପ୍ତାହେ ବା ଦୁଇ ସପ୍ତାହରେ ଏହା ଲଟା କାଶର ଆକାର ଧାରଣ କରେ । କାଶ ଉଠିଲେ ଆଉ ଛାଡ଼େ ନାହିଁ । ଗୁଡ଼ି ଗୁଡ଼ି ବ୍ୟବଧାନରେ କାଶ ଉଠେ, ବିଶେଷତଃ ରାତିରେ ବେଶି ହୁଏ ଏବଂ ଯେତେବେଳେ ପିଲା କାଶିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ, ତାହା କିଛି ସମୟ ଚାଲେ ; କାଶି କାଶି ପିଲା ନିସ୍ତାନ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ଗୋଟାଏ ନିଶ୍ୱାସରେ ପିଲା ୮-୧୦ ଥର କାଶେ । ଏହି ଲମ୍ବା କାଶର ଶେଷ ହୁଏ, ଏକ ଘିଁଘିଇଁଆ ଆଓ୍ୱାଜରେ—ଏହା ହୁପିଂ କାଶର ବିଶେଷତ୍ୱ କ୍ରୋଇଂ (Crowing) ଶବ୍ଦ । ଏହାକୁ ହୁପ୍ (whoop) କୁହାଯାଏ । ଏହିଭଳି ଅନେକବାର ଲଟାକାଶ ପିଲାର ଉଠିପାରେ, ଏବଂ ୧-୩ ମିନିଟ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ ଏବଂ କାଶ ଶେଷରେ କଫରେ ଅଠାଳିଆ ମୋଟା ନାଳ ବାହାରେ, ନାକ, କାନ, ରୁନ୍ଧି ହୋଇଯାଏ ମୁଖ ବନ୍ଦ କରିଲାଭଳି ଲାଗେ ଏବଂ ବାନ୍ତି ହୁଏ ।

କାଶିଲାବେଳେ ପିଲାର ମୁହଁ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ, କେବେକେବେ ନୀଳ ପଡ଼ିଯାଏ, ଜିହ୍ୱା ବାହାର ଆସେ । ଚକ୍ଷୁ ରକ୍ତବର୍ଣ୍ଣ ଦିଶେ ଏବଂ ଆଖିରୁ ପାଣିଗଡ଼େ । ଥରେ କାଶ ସରିଲା ପରେ ପିଲା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବଶ ହୋଇପଡ଼େ । ଏଇଭଳି କାଶର ଆକ୍ରମଣ ଦିନରାତି ହୋଇ ୧୦-୨୦-୩୦ ଥର ହୋଇଥାଏ ।

ହୁପିଂକାଶ କେତେ ସପ୍ତାହ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ ? (୨ରୁ୮ ସପ୍ତାହ) । ଏହି ସମୟରେ ପିଲାର କ୍ଷୁଧା କମ୍ ହୁଏ ଏବଂ ଓଜନ କମିଯାଏ । ପିଲା ଖିଟ୍‌ଖିଟା

ହୁଏ ଏବଂ ରାତ୍ରିରେ ଭଲ ଶୁଏ ନାହିଁ । ଆସ୍ତେ କାଶ ସରଳ ହୁଏ ଏବଂ ହୁହାକୁ ଭୁହା କାଶ ଉଠିବା କମିଯାଏ । ତା'ପରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ।

ହୁପିଂ କାଶର ଚିକିତ୍ସା ରୋଗୀର ଯତ୍ନ :—

ରୋଗ ଚିହ୍ନିବାର ସମୟ ଉପରେ ଏବଂ ସେ ସମୟରେ ରୋଗ କେତେ ସାଂଘାତିକ, ଚିକିତ୍ସା ତାହା ଉପରେ ନିର୍ଭରେ କରେ । ହୁପ୍ ଉଠିବା ପୂର୍ବରୁ ଯଦି ରୋଗ ଧରାପଡ଼େ ରୋଗର ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଔଷଧ ଆଣ୍ଟିବାଓଟିକ୍ (Antibiotic) ପ୍ରୟୋଗ କଲେ, ରୋଗୀର କଷ୍ଟ ଭୋଗିବା ବହୁ ପରିମାଣରେ କମ୍ କରାଯାଇପାରେ । ତେଣୁ ହୁପିଂ କାଶର ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ମା' ପିଲାକୁ ନେଇ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରେଇ ନେବା ଉଚିତ । ହୁପ୍ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ପରେ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କଲେ ବିଶେଷ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ରୋଗର ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକାଶ ପରେ ତାହାର ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଖୋଲା ହାଓ୍ୱା । ଭିତରେ ନ ରହି ବାହାରେ ରହିଲେ ବାରମ୍ବାର ଲମ୍ବା କାଶ ଉଠେ ନାହିଁ ଏବଂ ଉଠିଲେ ମଧ୍ଯ ତାର ପ୍ରକୋପ କମ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ଷକ ବାରମାସ, ସବୁ ଋତୁରେ ଯେତେବେଳେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ତାପ ୧୬° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଉପରେ, ପିଲା ବାହାରେ ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ଶୋଇବା ଉଚିତ । ଅବଶ୍ୟ ପିଲାକୁ ଟିକିଏ ଘୋଡ଼େଇ ଉଷୁମ୍ ରଖିବ ଏବଂ ଯେପରି ଥଣ୍ଡା ନ ଲାଗେ ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବାର କଥା ।

ପିଲା ଘର ଭିତରେ ଝିଡ଼ିକି ବା ପର୍ଦ୍ଦା ଅଧାଖୋଲା ରଖି ଶୋଇଲେ ବିଶେଷ ଲାଭ ହୁଏ ନାହିଁ । ଗୋଟିଏ ରୋଗୀଣା ପିଲାକୁ ଦୀର୍ଘକାଳ ବନ୍ଦଘରେ, କମ୍ ପବନ ଚଳାଚଳ କରୁଥିବା ବଖରାରେ ରଖିଲେ କ୍ଷତିକାରକ ହୁଏ । ଏହା ଜଣା କଥା, ପିଲାର ମନକୁ ଭୁଲେଇ ଭୁଲେଇ ଦେଲେ ଥରକୁ ଥର କାଶ ଉଠେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ମନଲାଖି ଖେଳନା, ମନ ଭୁଲିବାର ଜିନିଷପତ୍ର, ବହିପତ୍ର ଦେଲେ ଏତେ କାଶ ଉଠେ ନାହିଁ । ନଦୀ, ହ୍ରଦ, ସମୁଦ୍ର କୂଳରେ ବହୁତ ସମୟ ବୁଲାଚଲା କଲେ, ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି କଲେ, ନିର୍ମଳ ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ପିଲା ନିଶ୍ୱାସ

ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନିଏ ; ତଦ୍ୱାରା ପିଲାର ଅଶେଷ ଉପକାର ସାଧିତ ହୁଏ । ପିଲା ଯାହା ଖାଏ, ବାନ୍ତିରେ ତାହା ବାହାର କରିଦିଏ । ତେଣୁ ବହୁତ ଶକ୍ତିସମ୍ପନ୍ନ ଭିଟାମିନଭରା ଖାଦ୍ୟ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ, ବାରଂବାର ଦେଲେ ଭଲ ।

ହୁପିଂକାଶରେ ନିବାରଣ :—

ହୁପିଂ କାଶରେ ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଥିଲେ, ହୁପ୍ ନ ଉଠିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ସୁସ୍ଥ ପିଲା ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ନୁହେଁ । ସେଥି ସକାଶେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ମା'ମାନେ ସେଭଳି ଜାଗାକୁ ନେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କ ପାଖ ମାଡିବା ବିପଦଜନକ, ଯେହେତୁ ସେମାନେ ହୁପିଂ କାଶର ବୀଜାଣୁ ବାହାରକୁ ଛାଡ଼ନ୍ତି ।

ପିଲା କାଶିବା ଦେଖିଲେ, ତାକୁ ମା' ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ନେଇଯିବା ଦରକାର । ଯଦି ହୁପିଂ କାଶର ସନ୍ଦେହ ହୁଏ, ତେବେ ଘରେ ରଖିବ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଦୂରେଇ ରଖିବ । ମା'ମାନଙ୍କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ, ଯେଉଁ ପିଲା ହୁପିଂକାଶ ଭୋଗୁଛି ; ବେମାରୀର ଆରଂଭ ଦିନରୁ ସପ୍ତାହେ ସେ ପିଲାର ସାନିଧ୍ୟ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଆପତ୍ତିଜନକ । ତେଣୁ ଏହି ସମୟରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ପିଲାକୁ ପୂରା ଅଲଗା ରଖିବ । ଯଦି ଏହା ସଂଭବ ନ ହୁଏ, ତେବେ ପିଲାକୁ ହସ୍‌ପିଟାଲରେ ଛାଡିବ ।

ଆଜିକାଲି ହୁପିଂକାଶ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା (Immunization) ବହୁଳ ଭାବରେ ଦିଆଯାଉଛି ଏବଂ ଆଶାପ୍ରଦ ଫଳ ମିଳୁଛି । ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ହୁପିଂ କାଶରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ପିଲାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମି ଯାଉଛି ।

ଡିପଥୋରିଆ

(*Diphtheria*)

ଡିପଥେରିଆ ଏକ ସାଙ୍ଘାତିକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି । ପୂର୍ବେ ଏଥିରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ବହୁତ ବେଶି ଥିଲା ; ସେ ହେତୁ ଡାକ୍ତରମାନେ

ଏହି ବେମାରିର ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ନିବାରଣ ବିଷୟରେ ଅଜ୍ଞ ଥିଲେ। ଯାହାହେଉ, ବର୍ତ୍ତମାନ ଡିଫଥେରିଆ ଏକ ବିରଳ ବେମାର। ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଲେନିନଗ୍ରାଦରେ (ଏହା ସୋଭିଏତ୍ ଇଉନିଅନରେ ଏକ ବୃହତ୍ତମ ସହର) ଏହି ବେମାରିର ସମୂଳେ ମୂଳୋତ୍ପାଟନ ହୋଇଛି। ଏଭଳି ଚମତ୍କୃତ ପରିଣତି ସଂଭବ ହୋଇପାରିଛି, କାରଣ, ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଡିଫଥେରିଆ ବିରୋଧୀ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ସଫଳତା ସହ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇପାରିଛି। ଡିଫଥେରିଆ କେବଳ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ନୁହଁ, ବଡ଼ମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରେ।

ସଂକ୍ରମଣ — ଡିଫଥେରିଆ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ପୁନ୍ନ-ଥାଏ। ଡିଫଥେରିଆ ବାସିଲସ, ଏହି ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଭିତ୍ତିରୁ ନିକଟରେଥିବା ଲୋକ ଦେହକୁ ଯାଏ। ତା'ଛଡ଼ା ଜୀବାଣୁ-ବାହୀ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଏହି ସଂକ୍ରମଣ ବିସ୍ତାର ଥା'ନ୍ତି। ଜୀବାଣୁବାହୀମାନେ ବାହାରକୁ ସୁସ୍ଥ ଜଣାଯାନ୍ତି, ମାତ୍ର ସେମାନଙ୍କର ତଣ୍ଟିରେ ଡିଫଥେରିଆ ବାସିଲସ ବସା ବାନ୍ଧି ରହି ଥାଆନ୍ତି।

ଏହି ବେମାରିର ଗତି **(Course)**

ଡିଫଥେରିଆ ଜୀବାଣୁ ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କଲାପରେ ପ୍ରଚୁର ସଂଖ୍ୟାରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଆନ୍ତି ଏବଂ ଏକ ସାଙ୍ଘାତିକ ଧରଣର ବିଷ ଉଦ୍‌ଗାରନ୍ତି। ଏହି ବିଷ ସାରା ଶରୀରକୁ ଚହଟି ଯାଇ ବିଷାକ୍ତ କରେ।

ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ୨-୧୦ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ, ପହିଲା ଲକ୍ଷଣ-ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକାଶ ହୁଏ। ବେମାରିର ଆରଂଭରେ ଦେହ ଶିରି ଶିରି ଲାଗେ, ବିରକ୍ତିଭାବ ଆସେ, ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ରହେ। ତଣ୍ଟିରେ ବ୍ୟଥା ନ ହୋଇପାରେ। ଡାକ୍ତର ଭିତ୍ତି ଏବଂ ତଣ୍ଟି ପରୀକ୍ଷା କରି ବେମାରି ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରନ୍ତି। ପ୍ରଥମେ ତଣ୍ଟି ନାଲି ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଶୀଘ୍ର ଟନ୍‌ସିଲ ଦ୍ୱୟ ଉପରେ ପାଉଁସିଆ ଧଳାଦାଗଗୁଡ଼ିଏ ଦେଖାଯାଏ, ଅଳ୍ପ ଦିନରେ ଏହି ସାଦାଦାଗଗୁଡ଼ିକ ମିଶି ଯା'ନ୍ତି ଫଳରେ ଏକ ମୋଟା ପର୍ଦ୍ଦା **(membrane)** ତିଆରି ହୁଏ। ଏକ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ମିଠାଳିଆ ଉତ୍କଟ ବାସ ମୁହଁରୁ ନିର୍ଗତ ହୁଏ

ଗଳା ଦେଶର ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ବଢ଼ିଯାଏ । ବେମାରର ଗତି ଅତି ସାଙ୍ଘାତିକ ହୋଇପାରେ । ଜ୍ୱର ୩୯-୪୦° ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡକୁ ଉଠିଯାଇପାରେ । ମୁହଁ ପାଣ୍ଡୁର ଦିଶେ । ଗଳା ଭିତରେ ସମଗ୍ର କଣ୍ଠ ଏବଂ ଗହ୍ୱର ଉପରେ ଏକ ବହଳିଆ ପର୍ଦ୍ଦା ଆବରଣ ମାଡ଼ିଯାଏ । ବେକ ଅତି ଜୋରରେ ଫୁଲିଯାଏ । କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ହୁଏ, ଏବଂ ତୁରନ୍ତ ତା'ର ଜୀବନରକ୍ଷା ନିମନ୍ତେ ଆବଶ୍ୟକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ଜରୁରୀ ହୋଇଉଠେ ।

ସବୁଠାରୁ ସାଙ୍ଘାତିକ ଲାରିନ୍‌ଜିଆଲ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ । ଏଥିରେ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର (Larynx) ରେ ପର୍ଦ୍ଦା ହୁଏ ଏବଂ ବାସ୍ତବ କ୍ରୁପ (True Croup) ମିଳେ । ଏହାକୁ (Diphtheria croup) କୁହନ୍ତି । ତିନି ବର୍ଷରୁ ତଳ ପିଲାଙ୍କୁ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଧରିଥାଏ । ପିଲା ଖଡ଼ଖଡ଼ କରି କାଶେ ଏବଂ ସ୍ୱର ମୋଟା ହୋଇ ବସିଯାଏ ; ତଣ୍ଟି ପଡ଼ିଯାଏ, ଆଉ ଆଓ୍ୱାଜ ବାହାରେ ନାହିଁ । ଶ୍ୱାସରୁଦ୍ଧ ହୁଏ, ନିଃଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ସାହାଯ୍ୟ ନ ମିଳିଲେ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ । ଲାରିନକ୍ସ ବା ସ୍ୱରବାକ୍ସ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ନଳୀ ପ୍ରବେଶ କରାଯାଏ କିମ୍ବା ତଣ୍ଟି କଣାକରି ଟ୍ୟୁବ ଦିଆଯାଏ । ଏହି ନଳୀ ରାସ୍ତାରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ପବନ ଚଳାଚଳ କରାଯାଏ । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର (Larynx)ରେ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ-ଜନିତ ଏକ ବହଳିଆ ପର୍ଦ୍ଦା ମାଡ଼ିବା ହେତୁ ଏଭଳି ଶୋଚନୀୟ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜେ । ଏହି ପର୍ଦ୍ଦା ସ୍ୱର ବାକ୍ସର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ମୁହଁକୁ ରୁଦ୍ଧ କରି ନିଃଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ବାଧା ଆଣେ ଏବଂ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ।

ପିଲାଏ ଅନ୍ୟ କେତେ ପ୍ରକାରର ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଯଥା ନାକ, ଆଖି ଓ ଯୋନିର ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ । ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁର ନାଭିକ୍ଷତରେ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଜୀବାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରିବା ହେତୁ ପିଲାଙ୍କର ନାଭିରେ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ଡିଫ୍‌ଥେରିଆର ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକ ମାରାତ୍ମକ । ହୃତପିଣ୍ଡର ପୀଡ଼ନ, (myocarditis) ପକ୍ଷାଘାତ, ଯେପରି ହାତଗୋଡ଼ ପଡ଼ିଯାଏ, କୋମଳ

ତାଳୁକା (soft palate) ଅବଶ ହୋଇଯାଏ ; ଫଳରେ ଗିଳିବା ଅସମ୍ଭବ ହୁଏ (ଏବଂ ଖାଦ୍ୟ ନାକବାଟେ ବାହାରି ଆସେ) । ସବୁଠାରୁ ବେଶି ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ ଜୀବନନାଶୀ ଉପସର୍ଗ—ହୃତପିଣ୍ଡ ଅବଶ ଏବଂ ଅଚଳ ହୋଇଯିବ ।

ଡିଫଥେରିଆ ରୋଗୀକୁ କିଭଳି ସାହାଯ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ ?

ସନ୍ଦେହ ହେବାମାତ୍ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଡାକି ପିଲାକୁ ଦେଖାଇବ । ଯଦି ରୋଗ ନିଶ୍ଚିତରୂପେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୁଏ, ତେବେ ଏହି ରୋଗର ଏକମାତ୍ର ଔଷଧ, ଆଣ୍ଟି ଡିଫ୍‌ଥେରିକ ସିରମ (antidiphtheric serum) ବା ବିଷ କାଟିବାକୁ ଆଣ୍ଟି ଟକ୍‌ସିନ (anti-toxin) ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେବ ।

ଠିକ୍ ସମୟରେ ଆଣ୍ଟି ଟକ୍‌ସିନ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦେଲେ, ବେମାରି ଭଲ ଦିଗରେ ଗତି କରେ । ଡିଫ୍‌ଥେରିଆର ଯେଉଁ ବିଷ ସାରା ଶରୀରକୁ ବିଷାକ୍ତକରି ତୋଳେ ଏବଂ ନାନାବିଧ ସାଂଘାତିକ ଉପସର୍ଗ ଜାତ କରେ, ସେହି ବିଷକୁ ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଝାଡ଼ି ଦିଏ ।

ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାମାତ୍ରେ, ପିଲାକୁ ହାସ-ପାତାଳରେ ନେଇଛାଡ଼ିବା ଉଚିତ । ସେଠାରେ ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ସାହାଯ୍ୟ ମିଳିପାରେ । ବେମାରିର ତୀବ୍ରତା ଥିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ପୂରା ସମୟ ରୋଗୀକୁ ବିଛଣାରେ ପକେଇ ରଖାଯାଏ । ତାକୁ ନରମ ଏବଂ ହାଲକା, ସାଧାସିଧା ମାତ୍ର ଭିଟାମିନସଂପନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ ।

ବେମାରିର ଅଗ୍ରଗତିର ପ୍ରତିରୋଧ :—

ରୋଗୀକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କଲା ପରେ ତାର ଘରଦ୍ୱାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ବିଶୋଧନ କରାଯାଏ । ଯେହେତୁ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଜୀବାଣୁ ଶୁଖିଗଲା ପରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀର ବ୍ୟବହୃତ ଖେଳନା, ଲୁଗାପଟା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜିନିଷପତ୍ରରେ ବହୁକାଳ ବଞ୍ଚି ରହେ ଏବଂ ତାର ଶକ୍ତି ନିହିତ ଥାଏ ।

ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥିବା ପିଲାକୁ ପରୀକ୍ଷାକରି ଦେଖାଯାଏ । ତାର ନାକ ବା ତଣ୍ଟିରୁ ନାଳ ବା ଜଳୀୟ ଅଂଶ ନେଇ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଜୀବାଣୁ ସଞ୍ଚରିଛି କି ନାହିଁ-ଯାଞ୍ଚକରି ଦେଖି ନିଆଯାଏ । ସେ ପିଲାକୁ କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ନର୍ସରୀ ବା ସ୍କୁଲକୁ ଛଡ଼ାଯାଏ ।

ଡିଫଥେରିଆର ପ୍ରତିରୋଧ କେବଳ ଆଣ୍ଟି ଡିଫଥେରିଆ (anti diphtheria) ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ବା ଟକ୍‌ସଏଡ଼ (Toxoid) ଦେଇ କରାଯାଇପାରେ । ପିଲାର ଦେହରେ ଡିଫଥେରିଆ ପ୍ରତିରୋଧୀ ଶକ୍ତି ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦ୍ୱାରା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ।

ହାଡ଼ଫୁଟି

Chicken-pox (Varicella)

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗଟି ଏ ସଂକ୍ରମଣର ଖଣି । ଏହି ରୋଗର କାରଣ ଏକ ପ୍ରକାରର ଭାଇରସ (Virus) । ଏହା ପବନ ଦ୍ୱାରା ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ବହୁ ଦୂରକୁ ପରିବାହିତ ହୋଇପାରେ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ କୋଠରୀ, ଏପରିକି ପଡ଼ଶା ଘରକୁ ସଂକ୍ରମଣ ବ୍ୟାପିପାରେ । ହାଡ଼ଫୁଟି ସହଜରେ ମଣିଷକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ । ସାଧାରଣତଃ ଯେତେ ପିଲା ସଂକ୍ରମଣର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସନ୍ତି, ସମସ୍ତେ ଏହି ବ୍ୟାଧି ଭୋଗନ୍ତି ।

ଯାହାହେଉ, ହାଡ଼ଫୁଟି ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ସେତେ ମାରାତ୍ମକ ନୁହେଁ, ମାତ୍ର ରୁଗ୍‌ଣ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀରେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପାଇଥିବା ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଏହା ସାଂଘାତିକ ବେମାରୀ ହୋଇଥାଏ ।

ଏହି ବେମାରୀରେ ଉପସର୍ଗ ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ୍ । ସାଧାରଣତଃ ଦେହର ଚର୍ମରେ ପୂଜହେବା, ବିଷାଣ ଚଢ଼ିବା (Erysipelas) ଏବଂ ଭୁଣ୍ଡି ମଧ୍ୟର ଆର୍ଦ୍ର ଚର୍ମରେ ପ୍ରଦାହ ହେବା ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

ସବୁ ବୟସର ପିଲାଏ ହାଡ଼ଫୁଟିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । କେବଳ ସଦ୍ୟଜାତମାନେ ପ୍ରାୟ ବାଦ୍ ଯାନ୍ତି । କାରଣ ମା'ଠାରୁ ସେମାନେ ଯେଉଁ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ପାଇଥାନ୍ତି, ସେଥିରେ ସେମାନେ ବଞ୍ଚିଯାନ୍ତି ।

ହାଡ଼ଫୁଟିର ଗତି:

ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ୧୧ରୁ ୨୧ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ରୋଗ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ। ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ହୁଏ ଏବଂ ଏକ ସମୟରେ ଦେହରେ ବିବିଡ଼ି ହୋଇ ଫୁଟିଯାଏ। ପ୍ରଥମେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଆକାରରେ ଫୁଟିଯାଏ। ତା'ପରେ କେତେ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଏହା ଗୋଟିଗୋଟି ପାଣି ଫୋଟକାରେ ପରିଣତ ହୁଏ। ଫୋଟକା ଚାରିପଟେ ନାଲି ରଙ୍ଗ ଲାଗି ଦାଗ ଦେଖାଯାଏ। ଦିନେ କମ୍ବା ଦୁଇ ଦିନରେ ଏହି ଫୋଟକାଗୁଡ଼ିକ ଫାଟିଯାଏ ଏବଂ ଶୁଖିଯାଇ ଖୋଳପା ଧରେ। ପରେ ଏହି ଖୋଳପାଗୁଡ଼ିକ ଖସିପଡ଼େ। ଦେହରେ ଚାରିଆଡ଼େ ଫୁଟିଯାଏ। ଏପରିକି ମୁଣ୍ଡର ଖପୁରି ମଧ୍ୟ ଏଥିରୁ ବାଦ ଯାଏ ନାହିଁ।

ଏହି ବେମାରିରେ ଅନେକ ସମୟରେ ଅଳ୍ପ କେତୋଟି ଫୋଟକା ବାହାରି ଶେଷ ହୁଏ, ନଚେତ ସାରା ଶରୀର ନିବିଡ଼ ଭାବରେ ଭରିହୋଇଯାଏ। ହାଡ଼ଫୁଟିରେ ସାରା ଦେହ, ଜୋରରେ କୁଣ୍ଡାଇ ଗରମ ହୁଏ, ତେଣୁ ପିଲା ଅସ୍ଥିର ହୁଏ। କୁଣ୍ଡାଇବା ଦ୍ୱାରା ଫୋଟକାଗୁଡ଼ିକ ଫାଟିଯାଏ ଏବଂ ନାନା ରକମର ଜୀବାଣୁରେ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ। ଫଳରେ ଜଟିଳତା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ପାଚିଯାଏ, ଘା ବଥରେ ପରିଣତ ହୁଏ। ତେଣୁ ଉପଶମରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ନିମନ୍ତେ ଏବଂ ବାହାରୁ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର ସଂକ୍ରମଣରୁ ମୁକ୍ତ ରହିବା ନିମନ୍ତେ, ଫୋଟକାଗୁଡ଼ିକୁ ୪-୫% ପଟାସିୟମ୍ ପରମାଙ୍ଗନେଟ୍ ଲୋସନ ବା ବ୍ରିଲି-ଆଣ୍ଟ ଗ୍ରୀନରେ ୨%ଆଲକହଲ ଲୋସନ ଦେହରେ ମଖାଯାଏ। ପିଲାର ହାତ ବାରଂବାର ପରିଷ୍କାର କରି ଧୋଇ ସଫା ରଖିବ ଏବଂ ନଖ ମୂଳେଇ କଟା ହେବା ଉଚିତ। ପିଲା ଲୁଗାପଟା ଏବଂ ବିଛଣାପତ୍ର ଥରକୁଥର ବଦଳେଇବ।

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗୀମାନେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହେବାଯାଏ ଏବଂ ଅନ୍ୟ-ମାନଙ୍କ ସକାଶେ ସେମାନେ ନିରାପଦ ବୋଲି ବିଚାରିବା ଯାଏ ଅଲଗା ରହିବେ। ଏହା ପ୍ରାୟ ୨୧ଦିନ (quarantine period)। ଯେଉଁ ପିଲାଏ ରୋଗୀ ସହିତ ଏକ ଘରେ ରହୁଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ କେତେଦିନ ଦୂରେଇ ରଖିବା ଉଚିତ; ଯେପରିକି ସେମାନେ ସ୍କୁଲ ବା ବାଳସେବା ଅନୁଷ୍ଠାନମାନଙ୍କରେ ଏହି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ବିସ୍ତାର ନ କରନ୍ତି।

ଗାଲୁଆ ୮

Mumps-Epidemic Parotitis

ଗାଲୁଆ ମଧ୍ୟ ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି । ଗାଲୁଆ ହୋଇଥିବା ରୋଗୀଠାରୁ ଏହି ରୋଗ ବ୍ୟାପେ । ଆରମ୍ଭ ଦିନରୁ, ୭-୯ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ରୋଗ ସଂକ୍ରାମକ । ସଂକ୍ରମିତ ହେବା ଦିନଠାରୁ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ (Incubation period) ହେଉଛି ୧୧ରୁ ୨୩ଦିନ । ଏହି ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ଜ୍ୱର ହୁଏ, କେତେ ସମୟରେ ବହୁତ ତାତି ହୁଏ (୩୮-୩୯° ଡିଗ୍ରୀ c) ଏବଂ ତଳକାନ ତଳେ, ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥି ପାରୋଟିଡ଼ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ (Partoid glands) ବହୁତ ଫୁଲିଯାଏ । ଗିଳିବାଇବା କଷ୍ଟକର ହୁଏ । ରୋଗୀ କେବଳ ନରମ ହାଲ୍‌କା ଖାଦ୍ୟ (ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ, ପରିବା ଝୋଳ, ଭଜା, ରସା ଏବଂ ଆଳୁ ଜାଉ ଶର୍କରା ପୁଡିଂ) ଖାଇବା ଉଚିତ । ବେଳେବେଳେ ଗାଲୁଆ ଦୁଇ ଗାଲରେ ହୁଏ । ମୁହଁର ଆକୃତି ବଦଳିଯାଏ ଏବଂ ପୂରା ଗୋଲ ହୋଇଯାଏ, ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ବିବର୍ଣ୍ଣ ଦିଶେ । ତେଣୁ ଏ ରୋଗର ନାମ ଗାଲୁଆ (mumps) । ମୁଖ-ମଣ୍ଡଳରେ ବିକୃତି ପ୍ରକାଶ ପାଏ । କେତେଦିନ ପରେ ଜ୍ୱର ଛାଡିଯାଏ ଏବଂ ଫୁଲା ଧୀରେ ଧୀରେ କମିଯାଏ ।

ପାରୋଟିଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର ଫୁଲା ଏବଂ ପରାଶ ପୁରାପୁରି ଛାଡ଼ିବାଯାଏ ପିଲାକୁ ଘରେ ରଖିବା କଥା । ପିଲାକୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଘରେ ରଖିବ । ଗାଲ ଧରିଥିବା ଜାଗାରେ ଗରମ ସେକ ଦେଲେ, ଫୁଲା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମିଯାଏ । କ୍ୱଚିତ୍ ଗାଲୁଆ ହେତୁ ଜଟିଳତା ଉପୁଜେ । ପେଟରେ ମଧୁରକୋଷର (Pancreas) ର ପ୍ରଦାହ, ପୁଅପିଲାଙ୍କର ଗୋଟିଘର (Testicles) ରେ ପ୍ରଦାହ ହୁଏ । କ୍ୱଚିତ ମସ୍ତିଷ୍କ ଏବଂ ମେରୁଦଣ୍ଡର ଆବରଣଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରଦାହ (meningitis) ହୁଏ, ଗାଲୁଆ ରୋଗୀକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହେବା ଯାଏ ବିଛଣାରେ ରଖିବ ଏବଂ ଯେଉଁଭଳି ଥଣ୍ଡା ନ ଲାଗେ ସେଥି ସକାଶେ ହୁସିଆର ରହିବା ଦରକାର । ପିଲାକୁ ପ୍ରଚୁର ଭିଟାମିନ୍ ଦେବ ।

ଯେଉଁ ପିଲାକୁ କେବେହେଲେ ଗାଲୁଆ ହୋଇନାହିଁ, ଗାଲୁଆ ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ, ସେଇଦିନଠାରୁ ଗଣି ଏକାଦଶ ଦିନରେ

ପହଞ୍ଚିଲେ, ୧୧ ଦିନଠାରୁ ୨୧ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଲଗା ନଜରରେ ରଖିବ ।

ଶିଶୁ ପକ୍ଷାଘାତ

(*Infantile Paralysis*) [Poliomyelitis]

ଶିଶୁ ପକ୍ଷାଘାତ (polio) ଏକ ମାରାତ୍ମକ ଓ ସାଂଘାତିକ ବ୍ୟାଧି । କେତେବର୍ଷ ତଳେ ଏହି ବେମାରୀର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ସୋଭିଏତ୍ ୟୁନିଅନର ଅନେକ ଅଞ୍ଚଳରେ ଅନୁଭୂତ ହେଉଥିଲା । ଅନ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ବେମାରୀ ବ୍ୟାପକ ପ୍ରସାର ଲଭିଥିଲା । ମହାମାରୀ ଆକାରରେ କେତେଥର ଆମେରିକା ଯୁକ୍ତରାଷ୍ଟ୍ର, ଗ୍ରେଟ୍ ବ୍ରିଟେନ ଏବଂ ଅନ୍ୟଦେଶ-ଗୁଡ଼ିକରେ ଏହା ଦେଖା ଦେଇଥିଲା । ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ବହୁ ସୁସ୍ଥ ଛୋଟପିଲା ବିକଳାଙ୍ଗ ପଙ୍ଗୁ ହେଉଥିଲେ ଏବଂ ବିଛଣା ଲାଗି ରହୁଥିଲେ । ଅନେକ ସମୟରେ ଏହି ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ୁଥିଲେ । ଅଧୁନା କେତେ ବର୍ଷ ହେଲା, ଡାକ୍ତରୀ ଗବେଷକମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏହି ବିଷମ ବେମାରୀରୁ ବଞ୍ଚେଇବା ସକାଶେ ଏକ ଟୀକା ବା Vaccine ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ନିମନ୍ତେ, ଅସାଧାରଣ ସାଧନା କରିଛନ୍ତି । ଏଭଳି ଟୀକା ବାହାରି ସାରିଲାଣି । ସୋଭିଏତ୍ ୟୁନିଅନରେ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା ଦିଆଗଲାଣି । ଏହିଭଳି ଟୀକା ହେତୁ, ପୋଲିଓ ବେମାରୀ ସାଧାରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ କମିଯାଇଛି । ବିଶେଷକରି ସାଂଘାତିକ ଧରଣର ପୋଲିଓ ଆଉ ହେଉନାହିଁ ।

ପୋଲିଓର କାରଣ ଏକ ଭାଇରସ (filtrable virus) । ଏହା ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀର ନାକ, ତଣ୍ଟି ଏବଂ ଅନ୍ତନାଳୀରୁ ବାହାରକୁ ଆସେ । ରୋଗ ଭୋଗୁ ନ ଥିବା ଲୋକ ଦେହରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଭାଇରସ ଥାଇପାରେ । ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଭାଇରସବାହୀ (Virus Carrier) ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ସଂସ୍ପର୍ଶ ଭଲ ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କ ସକାଶେ ବିପଦଜନକ । ପୋଲିଓ ସାଧାରଣତଃ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଏହା ବଡ଼ପିଲା ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ଦେଖା ଯାଏନାହିଁ ।

ଋତୁ ଅନୁସାରେ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଦେଖାଯାଏ । ବେଶି ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଏବଂ ଶରତ ଋତୁରେ, କମ୍ ଶୀତ ଏବଂ ବାସନ୍ତ କାଳରେ ହୋଇଥାଏ ।

ରୋଗୀର ଗତି

ପୋଲିଓ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ବ୍ୟାଧି । ଭାଇରସ ମସ୍ତିଷ୍କ ଏବଂ ସୁଷୁମ୍ନା କାଣ୍ଡ (Spinal cord)ର କୋଷ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରେ ଏବଂ ଏହି କୋଷ (cell) ଗୁଡ଼ିକୁ ନଷ୍ଟକରି ପକାଏ । ଏହି କ୍ରିୟାର ପରିଣତି ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ ଏବଂ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗର ପକ୍ଷାଘାତରେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୁଏ। ବେଶି ଗୋଡ଼ ପଡ଼ିଯାଏ, ତାପରେ ହାତ, ମାଂସ ବେକ, ପେଟ (abdomen) ଏବଂ ମୁହଁ (face)ର ପେଶୀ ସବୁଠାରୁ କମ୍ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ଏବଂ ଢୋକିବା କ୍ରିୟାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରୁଥିବା ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ, ଯଦି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଏହାର ପରିଣତି ସବୁଠାରୁ ବେଶି ମାରାତ୍ମକ ହୋଇଥାଏ ।

ରୋଗୀର ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିବାର ୫ ଦିନଠାରୁ ୧୪ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ (Incubation period) । ଏଥିରେ ଏପାଖ ସେପାଖ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ପ୍ରାରମ୍ଭ ଏହାର ତୀବ୍ର

ଆରମ୍ଭରୁ ଏହା ଖୁବ୍ ତୀବ୍ର ହୋଇଥାଏ । ଜ୍ୱର ବଢ଼ିଯାଏ, ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼େ, କାଶ ହୁଏ, ତଣ୍ଟି ନାଲିଆ ଦିଶେ । ଜୋରରେ ମୁଣ୍ଡ ବିଥାଏ; ପିଠି, ହାତ, ଗୋଡ଼ ବିନ୍ଧେ ଓ ପରାଶ କରେ ; ବିଶେଷତଃ ଯେତେବେଳେ ରୋଗୀ ଗୋଡହାତ ଚଳାଏ । ଅତି ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ବାତ ମାରିବା ଅସାଧାରଣ କଥା ନୁହେଁ । ପିଲା ଆଳଜା ମାରି ପଡ଼ିରହେ—ତ୍ରଳେଇ ଥାଏ କିମ୍ବା ଏହାର ଓଲଟା ଘଟିପାରେ – ଅର୍ଥାତ୍ ଅସ୍ଥିର ଓ ଚଡ଼ଚଡ଼ା ହୁଏ ଏବଂ ତାକୁ ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ ; ଅନେକ ସମୟରେ ବଳବଳାଏ । ବହୁତ ଝାଳ ବୋହିବା ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

ବେମାରି ଆରମ୍ଭର ୨-୫ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦୁର୍ବଳତା ଦେଖାଯାଏ । ଦେହର ଅନେକାଂଶରେ ପକ୍ଷାଘାତର ଦୁର୍ବଳତା (Paresis) ଦେଖା ଦିଏ । ମାତ୍ର ପୂରାପୂରି ଅଙ୍ଗ ପଡ଼ିଯାଇ ନ ଥାଏ । ମା' ଦେଖେ, ତାର ପିଲା ଗୋଟିଏ ଗୋଡରେ, ଏପରିକି ଦୁଇ ଗୋଡ଼ରେ ମଧ୍ୟ ଆଉ ଛିଡା ହୋଇ ପାରୁ ନାହିଁ, କିମ୍ବା ଆଉ କଣ୍ଢେଇ ଖେଳନା ଆଦି ହାତରେ ଧରୁନାହିଁ । କେବେକେବେ ମୁହଁର ସ୍ନାୟୁ (Facial nerve) ଅବଶ ହୋଇ ଯାଏ, ମୁହଁ ଗୋଟିଏ ଜଡ଼କୁ ବଙ୍କା ହୋଇଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଗିଳି ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ତରଳ ଖାଦ୍ୟ ନାକ ଦେଇ ବାହାରି ଆସେ ।

ପକ୍ଷାଘାତ ସମୟ ସପ୍ତାହରୁ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ତା' ପରେ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭକରେ । ଏଥି ସକାଶେ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଲାଗିପାରେ, ବର୍ଷକରୁ ତିନିବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲାଗିପାରେ । ଧୀରେଧୀରେ ଅବୟବର ପେଶୀରାଶିର ସକ୍ରିୟ ଚାଳନା ଫେରି ଆସେ । ଯେଉଁ ସବୁ ପେଶୀ ଶୁଖି ମରିଯାଇଥାଏ, ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେଗୁଡ଼ିକର ଅବସ୍ଥାରେ ଉନ୍ନତି ଦେଖାଯାଏ । ମାତ୍ର କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚିରଦିନ ସକାଶେ ପକ୍ଷାଘାତ ସ୍ଥାୟୀ ହୋଇ ରହିଯାଏ । ଏହାର କାରଣ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ସ୍ନାୟୁ କୋଷଗୁଡ଼ିକ (Nerve cells) ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନଷ୍ଟ ହୋଇ-ଯାଇଥାଏ ।

କେତେକ ସମୟରେ ପୋଲିଓ ବେମାରି ବର୍ଣ୍ଣିତ ବାହାରେ ଚାଲିଯାଏ । ମେନିଞ୍ଜାଇଟିସ (menengitis) ସଦୃଶ ଜଣାଯାଏ । କେବେ-କେବେ ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ଏତେ ଅଳ୍ପକେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଯେ, ଅନେକ ସମୟରେ ସାଧାରଣ ଥଣ୍ଡା ବା ପେଟ ବେମାରି ସହିତ ଭୁଲ ହୋଇ-ଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ହଠାତ୍ ମା' ଲକ୍ଷ୍ୟ କରେ, ପିଲା ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼ ଠିକ ରୂପେ ହଲେଇ ପାରୁନାହିଁ ଏବଂ ତା'ର ଚାଲିଚଳଣ (gait) ର ଢଙ୍ଗ ବଦଳି ଯାଇଛି । କେତେ ପିଲାଙ୍କର ପୋଲିଓ ଏତେ ସାମାନ୍ୟ ଧରଣର ହୁଏ ଯେ ଏହାର ଚିହ୍ନଟ ବା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଆଦୌ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଏହି ପିଲାଙ୍କର ସାନ୍ନିଧ୍ୟ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ମାରାତ୍ମକ, ଯେହେତୁ ସେମାନେ ସଂକ୍ରମଣର ଖଣି ।

ପୋଲିଓ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଯତ୍ନ :—

"ଅଣୁମାତ୍ର ପୋଲିଓ ସନ୍ଦେହ ହେବା ମାତ୍ରେ, ରୋଗୀକୁ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଅଲଗା କରିଦେବ ଏବଂ ସ୍ପେଶିଆଲ ପୋଲିଓ ୱାର୍ଡରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିଦେବ । ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ରୋଗୀ ରହୁଥିବା ଘର ବିଶୋଧନ କରିଦେବ । ଯେତେ ପିଲା ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥିବେ, ଏବଂ ଯେତେ ଲୋକ ବାଳ-ସେବା ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ କାମ କରୁଥିବେ, ସେମାନଙ୍କୁ ୨୦ଦିନ ସକାଶେ ଅଲଗା କରିଦେବ । ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖାଇବା ଦୋକାନ ଏବଂ ଜଳଯୋଗାଣ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ବନ୍ଦ କରିଦେବ ଏବଂ ଏ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ୨୦ଦିନ (Quarantined) ନଜରରେ ରଖିବ ।

ଏହି ଛୁଆଁ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଦୈନିକ ପଲିକ୍ଲିନିକରୁ ଜଣେ ନର୍ସ ପରିଦର୍ଶନ କରି ଯିବେ । ନର୍ସ ସେମାନଙ୍କୁ ତନଖି କରି ଦେଖିବେ ଏବଂ ତାଙ୍କର ଜ୍ୱର ମାପିବେ । ଯଦି ରୋଗୀର ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିଥିବା କେହି ବ୍ୟକ୍ତି ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି କିମ୍ବା ତାଙ୍କୁ ଜ୍ୱର ହୁଏ, ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଖବର ଦେବାକୁ ହେବ । ଡାକ୍ତର ରୋଗ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରି ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ଦରକାର ହେଲେ ରୋଗୀକୁ ହସପିଟାଲକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ କରାଯାଏ ।

ପୋଲିଓ ବେମାରଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାକୁ ହାସପାତାଳରେ ଠିକ ସମୟରେ ଆବଶ୍ୟକ ମୁତାବକ ଯଥେଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ଦେବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ । ଯେତେ ଚଞ୍ଚଳ ଚିକିତ୍ସା ଦେବ, ସେତେ ଚଞ୍ଚଳ ଆଶାଜନକ ପରିଣତି ଆଶା କରିବ । ସେଇ ଅନୁସାରେ ଶୀଘ୍ର ଶରୀରର କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅଂଶଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ଫେରି ଆସିବ ।

ଦୀର୍ଘକାଳ ସକାଶେ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟା ଚାଲୁ ରଖିବା ନିମନ୍ତେ, ସ୍ପେଶିଆଲ ଉପକରଣର ଆବିଷ୍କାର ହୋଇ ଅଶେଷ ଜନକଲ୍ୟାଣ ସାଧିତ ହୋଇ ପାରିଛି । ବର୍ତ୍ତମାନ, ଅତି ସାଙ୍ଘାତିକ ଧରଣର ପୋଲିଓରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟାରେ ବାଧା ଆସେ, ସେମାନଙ୍କର ଜୀବନରକ୍ଷା କରିବା ସଂଭବ ହୋଇଛି ।

ସଂକ୍ରାମକ ଜଣ୍ଡିସ (କ୍ୟାଟାରାଲ ଜଣ୍ଡିସ)

Infectious Hepatitis (Catarrhal jaundice)

ଏହି ବେମାରିର ଅନ୍ୟ ନାମ ଭାଇରାଲ ହେପାଟାଇଟିସ (viral Hepatitis) । କେତେବେଳେ ଏହା ମହାମାରୀ ଆକାରରେ ଦେଖାଯାଇ-ଥାଏ । ଏହା ଏକ ବ୍ୟାପକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି । ମୁଖ୍ୟତଃ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଏବଂ ତରୁଣ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଏହା ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ ।

ଏହି ରୋଗର କାରଣ ଏକ ଭାଇରସ । ଏହା ସାରା ଶରୀରକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିପାରେ । ଏହି ଭାଇରସ ଯକୃତରେ ଜମି ରହିଯାଇପାରେ । ଫଳରେ ଯକୃତ କୋଷଗୁଡ଼ିକ (cells) କ୍ଷତଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ, ଲିଭର ଭଲ କାମ କରିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପିତ୍ତର ପିଗମେଣ୍ଟ (Bile pigments) ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ନ ଯାଇ ରକ୍ତସ୍ରୋତ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ ।

ଦେହର ଚର୍ମ ଏବଂ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ହଳଦିଆ ଦିଶେ । ତେଣୁ ଏହି ବେମାରୀକୁ କାମଳ ବା (Jaundice) କୁହାଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ହେପା-ଟାଇଟିସ (Hepatitis) ବା ଯକୃତର ପ୍ରଦାହରେ ଜଣ୍ଡିସ ମଧ୍ୟ କେବେକେବେ ଦେଖା ନ ଯାଇପାରେ ।

ଏହି ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀମାନେ ସଂକ୍ରମଣର ସ୍ଥଳୀ । ଯେଉଁ ହେପାଟାଇଟିସରେ କାମଳ ବା ଜଣ୍ଡିସ ଧୀରେ ଧୀରେ ଆସେ ବା ଅଳ୍ପ ଧରଣର ପ୍ରକାଶ ପାଏ ବା ଆଦୌ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ, ଭଲ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ସେଭଳି କାମଳ ରୋଗୀ ସଂପର୍କରେ ଆସିବା ବିପତ୍ତି-ଜନକ ।

ସୁସ୍ଥ ଭାଇରସ-ବାହୀ ବ୍ୟକ୍ତି ମଧ୍ୟ ବିରଳ ନୁହନ୍ତି । ଭାଇରସ, ରୋଗୀର ଏବଂ ଭାଇରସବାହୀର ମଳମୂତ୍ରରେ ମିଳନ୍ତି । ସଂକ୍ରମଣ ସିଧା-ସଳଖ ବାଟରେ ବା ସଂକ୍ରମିତ ଖାଦ୍ୟ ପାଣି ଦେଇ ପରିବାହିତ ହୋଇ-ପାରେ । ଭାଇରସର ପରିବହନ ସକାଶେ ମାଛି ମଧ୍ୟ ଦାୟୀ । ଏହି

ହେପାଟାଇଟିସର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଶରତ ଏବଂ ଶୀତ ଋତୁରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ବସନ୍ତ ଓ ଗ୍ରୀଷ୍ମକାଳରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବହୁତ କମ୍ ହୁଏ ।

ବେମାରର ଗତି

ଏହାର ଇନକ୍ୟୁବେସନ ସମୟ ୧୫ରୁ ୩୦ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ । ଏହାକୁ ଗୁପ୍ତ ସମୟ ବା (Latend period) କୁହାଯାଇଥାଏ । ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଦେହ ଶିର ଶିର କରିବା, ବ୍ୟଥା ଲାଗିବା, ମୁଣ୍ଡ-ବ୍ୟଥା, କେତେକ ସମୟରେ ଅଇ ବାନ୍ତି ଏବଂ ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୁଏ, କେବେକେବେ ପତଳା ଝାଡ଼ା ବା କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଘଟିଥାଏ ଏବଂ କ୍ଷୁଧାହାନି ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ହୋଇଥାଏ । କେବେକେବେ ମୁଣ୍ଡରେ ଥଣ୍ଡା ଜମିଲାଭଳି ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, କାଶ ହୁଏ ଏବଂ ଜୋରରେ ହୁଏ । ତଣ୍ଟି ନାଲି ଦିଶେ ଅର୍ଥାତ ଶ୍ୱାସନଳୀର ଉପରଭାଗର ପ୍ରଦାହ ହୁଏ (Upper respiratory catarrh)

ବେମାରି ଆରମ୍ଭ ହେବାର କେତେ ଦିନ (୩-୧୦ଦିନ) ପରେ ମଳର ରଙ୍ଗ ଚକ୍ ଭଳି ଧୋବ ଫର ଫର ଦିଶେ ବା ସ୍ଲେଟ ରଙ୍ଗ ନିଏ ବା ମାଟି ମେଞ୍ଚାଏ ଭଳି ଦିଶେ । ପରିସ୍ରା ମାତ୍ରା ଅତ୍ୟଧିକ ହୁଏ । ବାଇଲ pigment ହେତୁ ପରିସ୍ରା ଗାଢ଼ା ଦିଶେ ଏବଂ କଡ଼ା ମଦର ବର୍ଣ୍ଣନିଏ । ଦେହର ଚମଡ଼ା ହଳଦିଆ ଦିଶେ ଏବଂ ଯକୃତ ବଢିଯାଏ, ଯକୃତରେ ବେଦନା ହୁଏ, ପିଲା ବିରକ୍ତ ଓ ଅସ୍ଥିର ହୁଏ, ନିଦ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ, ତାର କ୍ଷୁଧାହାନି ହୁଏ କିମ୍ବା କ୍ଷୁଧା ଆଦୌ ହୁଏ ନାହିଁ । ଜଣ୍ଡିସ ୧୦ରୁ ୧୨ ଦିନ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ; ତା ପରେ ରୋଗୀ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରେ । ଦେହର ଚମଡ଼ା, ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ, ଆଖିର ଧଳା ଡୋଳା (sclera)ରୁ ଆସ୍ତେ ହଳଦୀ ରଙ୍ଗ ଛାଡ଼ି ଆସେ, ଧୀରେ ଧୀରେ ସଫା ହୋଇଯାଏ । ଯକୃତ ଆକୃତିରେ କମି ଆସେ ଏବଂ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ପଥରେ ଆଗେଇ ଚାଲେ । ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ (Convalescence) ଧୀର ମନ୍ଥର ଗତିରେ ହୋଇଥାଏ । କେବେ କେବେ କେତେ ମାସ ମଧ୍ୟ ଲାଗିଯାଏ । କେବେ କଦବା, ରୋଗ ପୁରୁଣା (chronic)ହୋଇ ରହି ଯାଇପାରେ ।

ରୋଗକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରି ଠିକ ସମୟରେ ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ପଥ୍ୟ ତଥା ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷାର ବନ୍ଦୋବସ୍ତ କରାଗଲେ ରୋଗୀ ଆଶାଜନକ ପରିସ୍ଥିତିରେ ପହଞ୍ଚିପାରେ । ଯେତେ ଚଞ୍ଚଳ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ, ଚିକିତ୍ସା ସେତେ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ । ପିଲାକୁ ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରେଇବ, ଯଦି ପିଲାର ସାମାନ୍ୟ ଛିଙ୍କ ସର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ ବା ନାକ ଚଣ୍ଡି ଧରେ (Upper respiratory catarrh) କିମ୍ବା ସାମାନ୍ୟ ଅସୁସ୍ଥ ଅନୁଭବ କରେ, ଯଦି ପାଖଆଖରେ ହେପାଟାଇଟିସ ରୋଗ ହେବା ଗୋଚରରେ ଆସିଥାଏ, ତାହାହେଲେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ରୋଗର ସନ୍ଦେହ ହେଲେ, ପିଲାକୁ ଅଲଗା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବଖରାରେ କିମ୍ବା ପର୍ଦ୍ଦା ଆଡ଼ୁଆଳରେ (ଡାକ୍ତର ଆସିବା ଯାଏ) ରଖିବ । ପିଲାର ବିଛଣାପତ୍ର, ଲୁଗାପଟା, ତଉଲିଆ, ବାସନକୁସନ ଇତ୍ୟାଦି ଅଲଗା କରିଦେବ । ରୋଗୀର ଲୁଗାପଟା ତଉଲିଆ ଚଦର ୧% କ୍ଲୋରାମିନ (Chloramine) ଦ୍ୱାରା ବିଶୋଧନ କରିବ ।

୨% ସୋଡ଼ାରେ ସିଝେଇ ବିଶୋଧନ କରିବ । ମଳମୂତ୍ର ଏବଂ ଉଚ୍ଛିଷ୍ଟ ୧୦% ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡରରେ ବିଶୋଧନ କରିବ । ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡର (Calcium hypochlorate mixture)ରେ ଦୁଇଘଣ୍ଟା ପକେଇ ରଖି ଯଥାବିଧି ନିଷ୍କାସନ କରିବ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର କାମଳ ବେମାରୀ ସାଧାରଣତଃ ସଂକ୍ରାମକ । ତେଣୁ ହେପାଟାଇଟିସ (Infectious Hepatitis)ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ପିଲାକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖିବ, ସେଠାରେହିଁ କେବଳ ପିଲାର ଚିକିତ୍ସା ଓ ହେପାଜତ ଯଥାରୀତି ସଂଭବ । ପିଲାକୁ ନେଇଗଲା ପରେ ରହୁଥିବା ଘର ବିଶୋଧନ କରିବ । ପିଲାକୁ ଅଲଗା କଲା ପରେ ଯେତେ ଲୋକ ପିଲାର ସଂପର୍କରେ ଆସିଥିଲେ, ସେଇଦିନଠାରୁ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ନଜରରେ ୫୦ ଦିନ କାଳ ରଖିବ । ଏହି ଛୁଆଁଛିମାନଙ୍କୁ ବାରବାର ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖାଯାଏ । ତାଙ୍କ ଚର୍ମ ଏବଂ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀର ବର୍ଣ୍ଣ ତନଖି କରାଯାଏ ଏବଂ ମଳମୂତ୍ରର ରଙ୍ଗ ମଧ୍ୟ ସବୁଦିନେ ଦେଖିନିଆଯାଏ ।

ଯେଉଁ ପିଲାମାନେ ସଂକ୍ରାମକ ହେପାଟାଇଟିସ ବା କାମଳ ରୋଗୀ ସହିତ ମିଳାମିଶା କରିଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ଗାମା ଗ୍ଲୋବୁଲିନ (Gama

globulin) ଇଞ୍ଜେକସନ ଦିଆଯାଏ । ଯେଉଁଭଳି ଏହି ବେମାରୀ ସ୍କୁଲ ବା ନର୍ସରୀରେ ବିସ୍ତାର କରି ପାରିବ ନାହିଁ ।

ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଠାରେ ସଂକ୍ରାମକ ହେପାଟାଇଟିସର ଈଷତ୍ ସନ୍ଦେହ ହେବା ମାତ୍ରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ହସପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତିକରି ଅଲଗା କରିଦେବ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କରିବ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ଅଧିକାଂଶ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀର ବୃତ୍ତାନ୍ତ ଏବଂ ଆଲୋଚନା ପ୍ରାୟ ଶେଷ ହୋଇଛି । ଆମମାନଙ୍କର ଉପଦେଶାବଳୀ ; ବାପ-ମାମାନେ ମାନି କାର୍ଯ୍ୟରେ ପରିଣତ କରି ଯଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗର କର୍ମୀମାନଙ୍କ ସହିତ ସାହାଯ୍ୟ ଓ ସହଯୋଗ କରନ୍ତି, ତେବେ ଅନେକ ବେମାରୀର ନିବାରଣ ଓ ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଇ ପାରିବ । ଯଦି ବା ତାଙ୍କର ପିଲା କୌଣସି ଏକ ବେମାରରେ ପଡ଼ିଲା, ତେବେ ପିଲାଟି ବେଶୀ ଭୋଗିବ ନାହିଁ ଏବଂ ତୁରନ୍ତ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବ ।

ଛୁଆଁ ଛିଆଁ ବେମାରୀର ନିବାରଣ ଏବଂ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା

(Immunization against Contagious Diseases)

ଛୁଆଁଚ ଓ ଛିଆଁ ବେମାରି, ତଥା ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି, ବହୁ ପରିମାଣରେ ପିଲାଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହାନିକରେ । ତେଣୁ ପିଲାକୁ ସଂକ୍ରମଣଠାରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ନିମନ୍ତେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ ।

ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ସମୂହ ରୋଗର ବୀଜାଣୁ ବା ଅଣୁ-ବୀଜାଣୁ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହି ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଦେହରେ ଅଗଣିତ ସଂଖ୍ୟାରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇ ମାଡ଼ିଯାନ୍ତି ଏବଂ ଶରୀରର କ୍ଷତି କରନ୍ତି । ଏହି ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ (ଜର୍ମ ଏବଂ ଭାଇରସ) ବିଷ ବା ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ସୃଷ୍ଟି କରି ଦେହକୁ ବିଷାକ୍ତ କରନ୍ତି ।

ଯାହାହେଉ, ଦେହରେ ରୋଗର ବୀଜାଣୁ ପ୍ରବେଶ କଲେ ଯେ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ, ଏହା ଏକଦମ ଠିକ୍ କଥା ନୁହେଁ । କେତେକ ଲୋକ

କେତୋଟି ବେମାରରେ ସହଜରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି (Susceptibility) ତେଣୁ ଏଇଭଳି ଧାତୁର ଲୋକେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ବା କେତୋଟି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଅନେକ ପୂର୍ବରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି, ଯେଉଁମାନେ କୌଣସି ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ଭୋଗିଛନ୍ତି, ପୁନର୍ବାର ସେମାନେ ସେହି ବେମାରିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ବା ହେଲେ ମାମୁଲି ଧରଣର ବେମାର ହୁଅନ୍ତି ।

ଯେଉଁ ଶକ୍ତିନେଇ ମଣିଷ ରୋଗ ସଙ୍ଗେ ସଂଗ୍ରାମ କରେ, ଏବଂ ରୋଗର କବଳରୁ ମୁକ୍ତ ହୁଏ, ତାହାକୁ 'ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି' (Immunity) ବା 'ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା' କୁହାଯାଏ ।

ପ୍ରାଣୀ ଦେହରେ କିଭଳି ସଂକ୍ରମଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ 'ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ' ଶକ୍ତିର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ?

'ରୋଗ ନିବାରକ ଶକ୍ତି' (Immunity) ଏକ ଜଟିଳ ପ୍ରଣାଳୀ, ସେଥିରେ ଶରୀରରେ ନାନାଦି ଆତ୍ମରକ୍ଷାମୂଳକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟେ । ପ୍ରତିରୋଧର ବହୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଏବଂ ଅନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଅଛି ।

ସୁପରିକଳ୍ପିତ ଜୀବନ ପ୍ରଣାଳୀ, ଉତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟପେୟ, ନିୟମ ମୁତାବକ ଖୋଲା ହାଓ୍ୱାରେ ବିଚରଣ, ପରିବେଶ ସହିତ ନିଜକୁ ମିଶେଇଦେବା ଏବଂ ପ୍ରାକୃତିକ ଶକ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ଦେହକୁ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରିନେବା ଇତ୍ୟାଦି କେତୋଟି କଥା ଶରୀରକୁ ସୁସ୍ଥ ସବଳକରି ଗଢ଼ିବାରେ ମୂଳମନ୍ତ୍ର । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଶରୀରରେ ରୋଗ-ବୈରୀଗ ସହିତ ଲଢେଇ କରିବାକୁ, ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଗଢ଼ିଉଠେ । ଏହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରୋଗ ନିବାରକ ଇଞ୍ଜେକସନ ଓ ଟୀକା (Prophylactic inoculation) ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ନିବାରଣରେ ଏକ ବିଶେଷ ଅଂଶଗ୍ରହଣ କରେ ।

କି କି ପ୍ରକାରର ରୋଗ ନିରୀକରଣ ଟୀକା ଅଛି, ତାର ଭିତ୍ତି କଣ, ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକ କିଭଳି ଦିଆଯାଏ ?

ଥରେ ଜଣେ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ଭୋଗିଲା ପରେ, ସେ ଆଉ ସେହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ ବା ଅନ୍ୟ ଏକ କଥାରେ, ତା ଦେହରେ ସେହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଏଥିରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ବୁଝାଯାଏ, ମଣିଷ ଦେହରେ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ, ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇପାରିବ (non-suscepti-bility) । ବୋଧହୁଏ ଦୁର୍ବଳ ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ସଂକ୍ରାମକ ବୀଜାଣୁର ଟୀକା ବା ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେଲେ, ମଣିଷ ରୋଗରୁ ବାହି ପାଏ ; ଅର୍ଥାତ୍ ମଣିଷ ଦେହରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଏବଂ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା ଶକ୍ତିର ବର୍ଦ୍ଧନ ହୁଏ ।

୧୮୦୦ ଶତାବ୍ଦୀରେ ଜନୈକ ଇଂରେଜ ଚିକିତ୍ସାବିତ୍ ଏଡ୍‌ୱାର୍ଡ଼ ଜେନେର ଗୋବୀଜ ଟୀକା ଉଦ୍ଭାବନ କଲେ । ଗୋବସନ୍ତ(vaccinia)ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଗାଈମାନଙ୍କର ଯେଉଁମାନେ ହେପାଜତ କରନ୍ତି, ଦୁଧ ଦୁହାନ୍ତି, ସେଇ ଦୁହାଁଳୀ ଗୋପାଳମାନଙ୍କର ଅଙ୍ଗୁଳିରେ ଫୋଟକା ହୁଏ, ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ବସନ୍ତରୋଗ (Small-pox)ର ଆକ୍ରମଣରୁ ସେମାନେ ମୁକ୍ତ ରହନ୍ତି । ଜେନେର ୧୭୯୬ରେ ପ୍ରକାଶ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ୮ ବର୍ଷର ବାଳକକୁ ଗୋ-ବସନ୍ତ ରସର ଟୀକାଦେଲେ । ଜେନେର ଏକ ଗୋପାଳୀର ଅଙ୍ଗୁଳିରେ ହୋଇଥିବା ଫୋଟକାରୁ ରସ ନେଇ ଟୀକା ଦେଲେ । ପିଲାଟି ତା ପରେ ବସନ୍ତ ରୋଗରେ କେବେହେଲେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇନାହିଁ । ଏହିଭଳି ପ୍ରମାଣିତ ହେଲା, ଗୋ-ବସନ୍ତର ଟୀକା ବସନ୍ତ (Small-pox) ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଜେନେରଙ୍କର ଏହି ଉଦ୍‌ଭାବନକୁ ଟୀକା ବା Vaccination କୁହାଗଲା । (Vaccination) ଏକ ଲାଟିନ ଶବ୍ଦ Vacciniaରୁ ଉଦ୍ଧୃତ ଅର୍ଥ, ଗୋ-ବସନ୍ତ ଏବଂ ଟୀକା ଦେବାକୁ ଯେଉଁ ଉପାଦାନ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ, ତା'କୁ ଟୀକା ବା Vaccine କୁହାଯାଏ । ଏହା ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ସଂଗୃହୀତ ବସନ୍ତ ରୋଗର ରସ । ତାକୁ 'ଲିମ୍ଫ' କହନ୍ତି ।

ଶରୀରରେ ବସନ୍ତ ରୋଗର ଟୀକା ଦେବା ଅର୍ଥ, ଟୀକାଦ୍ୱାରା ବସନ୍ତ ରୋଗ ନିବାରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ।

ବହୁସଂଖ୍ୟକ ଗବେଷକ ଟୀକା ଦେବାର ନାନାଦି ଉପାଦାନ, କୌଶଳ ଏବଂ ପ୍ରଣାଳୀ ଉଦ୍‌ଭାବନ କରିବାର ଯତ୍ନପୂର୍ବକ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ; ଯଦ୍ଦ୍ୱାରା କ ଦେହରେ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧୀ ଶକ୍ତି (Immunity) ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରିବ ।

ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ମୃତ ବା ଦୁର୍ବଳ, ନିଷ୍କ୍ରିୟ ବୀଜାଣୁରେ କିମ୍ବା ସେହି ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକର ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ବିଷାକ୍ତ ଗୁଣକୁ ନିର୍ବୋଷିକରି (Detoxication) ରୋଗ ନିବାରକ ଇଞ୍ଜେକସନ ଟୀକା ତିଆରି କରାଯାଏ ।

ଟୀକାରସର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଗୁଣ ଏବଂ ବିଶେଷତ୍ୱ ଅନୁସାରେ, ଦେହର ଚର୍ମତଳେ କିମ୍ବା ଉପରେ କିମ୍ବା ତୁଣ୍ଡ ବା ନାସିକା ରାସ୍ତାଦେଇ ଟୀକା ଦିଆହୁଏ । ରୋଗ-ନିବାରଣୀ ଟୀକା, ମଣିଷ ଦେହରେ ଅନାକ୍ରମଣତା ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରେ ଏବଂ ଦେହରେ କେତେକ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ (antibodies) ତିଆରି କରେ ; ଠିକ୍ ସେପରି ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକ ଦେହରେ ଆତ୍ମରକ୍ଷା ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଟୀକାଦ୍ୱାରା କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଯେଉଁ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାହାକୁ କୁହାଯାଏ ସଂଗୃହୀତ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା (Acquired immunity) ଏବଂ ଏହି ଶକ୍ତି ଦେହରେ କେତେବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନିହିତ ରହେ ।

ଏହା ସାବ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇଛି ଯେ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ନିରୋଧ କରାଯାଇପାରେ ; କିମ୍ବା ଆକ୍ରମଣ କଲେ ମଧ୍ୟ ତା'ର ପ୍ରକୋପ କମ୍ ହୁଏ , ଯଦି ଏପରି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ଭୋଗିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିର ଦେହର ରକ୍ତରୁ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ (antibodies) ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା ବା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନରୂପେ ପ୍ରସ୍ତୁତକରି ଦିଆଯାଏ । ଫଳରେ ପିଲା ଦେହରେ ଯେଉଁ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାହାକୁ କୁହାଯାଏ 'ସୁପ୍ତ-ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି' (Passive Immunity) ଏବଂ ଏହା ଶରୀରରେ ୩-୪ ସପ୍ତାହ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ ।

ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ବିରୁଦ୍ଧରେ ଟୀକା, ବହୁବାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ବ୍ୟବଧାନରେ ଦିଆ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମ ଟୀକାକୁ

ଭାକ୍‌ସିନେସନ (Vaccination) କୁହାଯାଏ । ଏହାକୁ ଦୁଇ କିମ୍ବା ତିନ ଥରରେ କେବେ ବା ଥରକେ ଶେଷ କରାଯାଏ । ଶରୀରରେ ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିକୁ ସୁଦୃଢ଼ ଏବଂ ଦୀର୍ଘକାଳ ବଳବତ୍ତର ରଖିବାକୁ ହେଲେ କେତେକ ବ୍ୟବଧାନରେ ଟାଣୁଆ ମାତ୍ରାରେ ଟୀକା-ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ (Booster shots) ଥରକୁ ଥର ଦିଆଯାଏ ; ଏହାକୁ ରିଭାକ୍‌ସିନେସନ (revaccination) କୁହାଯାଏ ।

ଟୀକା ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧଖଣ୍ଡିଆ କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯେତେ ଥର ଦରକାର, ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେଇ ପୂରା ଟୀକା-ବ୍ୟବସ୍ଥାଟି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବ । ତାହାହେଲେ ଶରୀରରେ ସର୍ବାଧିକ ରୋଗ ନିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରିବ ।

ଟୀକାରସ ସାଧାରଣତଃ, ଦେହର ଚର୍ମତଳେ (Subcutaneously) କିମ୍ବା ଉପରେ ଚର୍ମରଗାରରେ ଦିଆଯାଏ । ଟୀକାଦିଆ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନ ସାଧାରଣତଃ ନାଲପଡ଼େ, ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ପରାଘ ହୁଏ । କେବେ କେମିତି ଟିକିଏ ଜ୍ୱର ହୁଏ, ଏବଂ ଦେହ ଅସୁସ୍ଥ ଲାଗେ । ଯାହାହେଉ, ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଚଞ୍ଚଳ ଦୂର ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଯେଉଁ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଟୀକାଦିଆ ହୋଇଥିଲା, ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷ ଦେହରେ ସେହି ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଗଢ଼ିଉଠେ । କେତେକ ପ୍ରକାରର ଟୀକା-ରସ ଖୁଆଇ ଦିଆଯାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକର ଆଦୌ କୌଣସି ବଦ୍‌ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ।

ତେଣୁ ଆମେ ଦେଖୁଛୁ, ରୋଗ ନିରୋଧମୂଳକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ଷତିହୀନ-ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ, ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକ ନେଲେ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିରୁ ପୂରାପୂରି ରକ୍ଷାମିଳେ, କିମ୍ବା ସେଭଳି କୌଣସି ବେମାରୀ ହେଲେ ତାର ଦାଉ ବେଶି ହୁଏନାହିଁ, ଏବଂ ରୋଗର ଅନୁକୂଳଜନକ ସମାପ୍ତି ଘଟେ ।

ଯେଉଁ ସମସ୍ତ ପ୍ରତିଷେଧକ ରସର ଉଦ୍‌ଭାବନ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷାରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଛି, ସେଗୁଡ଼ିକ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ବେମାରୀ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଶରୀରରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ।

ଯଥା: —ଯକ୍ଷ୍ମା, ଡ଼ିଫ୍‌ଥେରିଆ, ହୁପିଂକାଶ, ବସନ୍ତ, ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା, ମହାମାରି ପିଲାଙ୍କର ପକ୍ଷାଘାତ ବା ପୋଲିଓ ମାଇଲାଇଟିସ, ଟାଇଫଏଡ, ପାରାଟାଇଫଏଡ଼ ଜ୍ୱର, ଆମାଶୟ (Dysentery), କଲେରା, ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାର ବାତ ବା ଟିଟାନସ, ମାଲଟା ଫିଭର ଏବଂ ଟାଇଫସ । ଆମେ ଏଥିରୁ କେତୋଟି ବିଷୟ ଆଲୋଚନା କରି ଦେଖିବା—

ଯକ୍ଷ୍ମା (ବି. ସି. ଜି.) :

ଏହି ପ୍ରତିଷେଧକ ରସ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସୂତିଭବନରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଏହି ରସ ମା'କ୍ଷୀରରେ ମିଶାଇ ପିଲାର ପାଟିରେ ଦିଆଯାଏ । ଏହା ତିନି ଦଫାରେ ଦିଆଯାଏ । ଜନ୍ମର ତୃତୀୟ, ପଞ୍ଚମ ଏବଂ ସପ୍ତମ ଦିବସରେ କିମ୍ବା ଚତୁର୍ଥ, ଷଷ୍ଠ ଏବଂ ଅଷ୍ଟମ ଦିବସରେ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣର ୩-୪ ସପ୍ତାହପରେ ପିଲାର ଶରୀରରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଉତ୍ପନ୍ନ । ସେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେପରି ଶିଶୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ନ ହୁଏ, ସେଥିପ୍ରତି ଯତ୍ନବାନ୍ ହେବା ଉଚିତ । ଏହି ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିକୁ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ କରିବା ନିମନ୍ତେ ପିଲାଙ୍କୁ ଏବଂ ବୟସ୍କଲୋକମାନଙ୍କୁ ପୁନର୍ବାର ଯକ୍ଷ୍ମାଟୀକା ଦେବାକୁ ପଡ଼େ ।

ସୋଭିଏତ ଇଉନିୟନରେ ପିଲାଙ୍କୁ ପୁନର୍ବାର ଏହି ଟୀକା ଦୁଇ ବର୍ଷ ଏବଂ ସାତବର୍ଷ ବୟସରେ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଯେତେବେଳେ ସେ ସ୍କୁଲରେ ଚତୁର୍ଥ, ସପ୍ତମ ଏବଂ ଦଶମ ଶ୍ରେଣୀରେ ଅଧ୍ୟୟନ କରୁଥାଏ, ଦିଆହୁଏ । ପୁନର୍ବାର ଟୀକା ଦେଲାବେଳେ, ଚର୍ମ ଦେହରେ ଫୋଡ଼ିକରି ଦିଆଯାଏ, ଯକ୍ଷ୍ମାବିରୋଧୀ ଟୀକାରସ ଉପରେ ଅନେକ ଗବେଷଣା ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଛି । ଏହି ରସଦ୍ୱାରା ଶରୀରର କୌଣସି କ୍ଷତି ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ ଏହି ରସ ଉଚ୍ଚକୋଟୀ ଗୁଣସମ୍ପନ୍ନ ବୋଲି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି ।

ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଥାଏ ।

ବସନ୍ତ ଟୀକା

ସମଗ୍ର ଜନତାଙ୍କୁ ବସନ୍ତ ଟୀକା ଦେବା ଏକ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ସୋଭିଏତ୍ ଇଉନିୟନରେ ଏହି ବେମାରୀର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୂରୀକରଣ ଘଟିଛି । ତେବେ ପଡ଼ୋଶୀ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କରୁ ଏହି ବେମାରୀ ଆସିବାର ସମ୍ଭାବନା ସଦାସର୍ବଦା ରହିଛି । ତେଣୁ ସୋଭିଏତ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସଂସ୍ଥାଗୁଡ଼ିକ ଏହି ବେମାରୀର ନିରୋଧୀକରଣ ସକାଶେ ନାନାଦି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେଇଥାନ୍ତି । ସର୍ବୋତ୍ତମ ଜରୁରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲା, ପ୍ରତିରୋଧମୂଳକ ଟୀକା ଦିଆ ବ୍ୟବସ୍ଥା ।

ଶିଶୁ ତିନି ମାସର ହେଲେ ବସନ୍ତ ଟୀକା ଦିଆଯାଏ । ସୋଭିଏତ୍ ଦେଶରେ ଏହି ଟୀକା ନେବାର ପ୍ରଣାଳୀ, ବାହୁରେ ଟୋପାଏ ଟୀକାରସ ପକେଇ ଦିଆଯାଏ—ଯେପରି ତାହା ଶରୀରରେ ଭେଦି ଯାଇପାରେ । ତା ଉପରେ ଚର୍ମରେ କେତେକ କ୍ଷତକରି ଦିଅନ୍ତି ।

ବସନ୍ତ ଟୀକାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ମାମୁଲି ଧରଣର ହୋଇଥାଏ ; ଚର୍ମ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ, ଟୀକାଦିଆ ଜାଗାରେ ଫୋଟକା ହୋଇଯାଏ । ଟୀକା ସଫଳ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜଣାଯାଏ, ଅନ୍ତତଃପକ୍ଷେ, ସେ ସ୍ଥାନରେ ଗୋଟିଏ ହେଲେ ଫୋଟକା ଦେଖାଦେଲେ । ଟୀକା ଦେବାର ତିନିଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଲା ଗାଧୋଇପାରେ ମାତ୍ର ୪ର୍ଥ ଦିବସର ଆରମ୍ଭରୁ ଖୋଲପା ଛୁଡ଼ିବାଯାଏ ଟୀକାଜାଗା ଓଦା ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ବସନ୍ତ ଟୀକା ଦେବାର ୭ମରୁ ୯ମ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦେହରେ ବସନ୍ତ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ପିଲା ୪-୫ ବର୍ଷର ହୋଇ-ଗଲେ, ପୁନର୍ବାର ବସନ୍ତ ଟୀକା ନିଏ । ତା ପରେ ୮, ୧୨ ଏବଂ ୧୮ ବର୍ଷ ବୟସରେ ନେଇଥାଏ ।

ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ

ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ବିରୋଧୀ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଟକ୍‌ସଏଡ୍ (Toxoid) ବା anatoxin । ଟକ୍‌ସଏଡ୍ ଏକ ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ । ଏହା ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ

ବୀଜାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସୃଷ୍ଟ ଏକ ବିଷାଣ (Diphtheria Toxin) ଏହାକୁ ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଉତ୍ତାପଦ୍ୱାରା ବିଷମୁକ୍ତ (Detoxication) କରାଯାଏ । କିମ୍ବା ରାସାୟନିକ ପ୍ରଣାଳୀରେ, ଫର୍ମାଲଡ଼ିହାଇଡ୍ (Formal dehyde) ଦ୍ୱାରା ଏହାର ବିଷ ଝାଡ଼ି ଦିଆଯାଏ । ପିଲାକୁ ୫–୬ ମାସ ବୟସରେ, ପ୍ରଥମ ଟକ୍‌ସଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟବାର ୩–୪ ସପ୍ତାହ ପରେ ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଦୁଇଥର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ମଧ୍ୟରେ କେବେକେବେ ବ୍ୟବଧାନ ୫–୬ ସପ୍ତାହକୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇପାରେ । ଏହି ପ୍ରଥମ ଟକ୍‌ସଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦେବାର ୩–୬ ମାସ ପରେ, ପିଲାର ଦେହରେ ୩–୫ ବର୍ଷ ସକାଶେ ଦୃଢ଼ ଭାବରେ ଡ଼ିଫ୍‌ଥେରିଆ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ତେଣୁ ପିଲା ବାର ବର୍ଷର ହେଲାଯାଏ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ୩ ବର୍ଷରେ ଥରେ ଲେଖାଁ ବଡ଼ ମାତ୍ରାର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ (Booster injection) ନେବା ଉଚିତ । ଯଦି ସାଇ ପଡ଼ିଶାରେ ଏହି ଡ଼ିଫ୍‌ଥେରିଆ ବେମାରୀର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଦେଖାଯାଏ, ତାହାହେଲେ କେବଳ ବାରବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କୁ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ ।

ହୁପିଂକାଶ ଟୀକା

ସାତବର୍ଷରୁ କମ ବୟସ୍କ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ହୁପିଂକାଶ ନିବାରକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ । ଯଦି ସାଇପଡ଼ିଶାରେ ଏହି ବେମାରୀ ବିଶେଷ ଭାବରେ ହୋଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ କେବଳ ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କୁ ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ ।

ସାତବର୍ଷରୁ କମ ବୟସ୍କ ଯେଉଁ ପିଲାଏ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଇଞ୍ଜେକସନ ନେଇଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ମାସେ ଅନ୍ତରରେ ୩ଟି ହୁପିଂ କାଶ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରଥମ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ମଧ୍ୟରେ ସର୍ବୋତ୍ତମ ବ୍ୟବଧାନ ୨ ମାସ ହୋଇପାରେ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଓ ତୃତୀୟ ମଧ୍ୟରେ ୩ ମାସ ହୋଇପାରେ । ସର୍ବଶେଷ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନଟି ନେବାର ୬ ମାସ ପରେ ପୁନର୍ବାର ଇଞ୍ଜେକସନ ଦିଆଯାଏ (Revaccination) ଏବଂ ପିଲା ତିନି ବର୍ଷର ହେଲେ ପୁନର୍ବାର ଏକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ ।

ପିଲାଙ୍କ ପକ୍ଷାଘାତ ନିବାରକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ:

ଏହି ସାଂଘାତିକ ପକ୍ଷାଘାତ ବେମାରୀ, ଯା'କି ପିଲାଙ୍କୁ ପଙ୍ଗୁ ଅଥବା ଅଚଳ କରିଦିଏ, ତା' ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାରା ପୃଥିବୀରେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଚାଲୁ କରାଯାଇଛି ।

ଜନୈକ ଆମେରିକାନ୍ ଗବେଷକ, ଡାକ୍ତର ଜୋନାସ ଇ. ସାଲ୍‌କ (Dr. Jonas E.Salk) ୧୯୫୪ ମସିହାରେ ପୋଲିଓ ବୀଜାଣୁ (Polio-Virus)କୁ ଫର୍ମାଲ ଡିହାଇଡରେ ନଷ୍ଟକରି ସେଥିରେ ଏହି ରୋଗର ନିବାରଣ ନିମନ୍ତେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଛନ୍ତି ।

ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନର ପୋଲିଓ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ, ପ୍ରଫେସର ଏସ୍. ଚୁମାକୋଭ ଏବଂ ତାଙ୍କର ସହକର୍ମୀମଣ୍ଡଳୀ ସାଲ୍‌କଙ୍କ ପଦ୍ଧତି ଅନୁସାରେ ପୋଲିଓ ଭାଇରସକୁ ନଷ୍ଟକରି ପୋଲିଓ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ତିଆରି କରିବା ଜଟିଳ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଉନ୍ନତପୂର୍ବକ କୃତିତ୍ୱ ସହକାରେ ଏକ ସୋଭିଏତ ଭାକ୍‌ସିନ ବାହାର କରିଛନ୍ତି ।

ପୋଲିଓ ପ୍ରତିଷେଧକ ୧୯୫୬ରୁ ବ୍ୟାପକଭାବେ ଦିଆଯାଉଛି । ଏହି ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ୩ ଥର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ, ପ୍ରଥମ ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ମଧ୍ୟରେ ୩-୬ ସପ୍ତାହର ବ୍ୟବଧାନ ରହେ, ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ଇଞ୍ଜେକସନ ମଧ୍ୟରେ ବର୍ଷେ ସମୟର ଫରକ୍ ରହେ । ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇମାସ ବୟସରୁ ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ଏହି ବେମାରୀ ମଣିଷଙ୍କୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ, ତେଣୁ ପୋଲିଓ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଏହି ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ଆସୁଥିବା ସମଗ୍ର ଜନତାଙ୍କୁ ସର୍ବପ୍ରଥମେ ଦିଆଯାଏ ।

ମୃତ ଭାଇରସର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ବ୍ୟତୀତ ଜୀବିତ ଭାଇରସର ଇଞ୍ଜେକସନ ମଧ୍ୟ ଅଧୁନା ଏ. ସ୍ମୋରୋଡ଼ିଣ୍ଟସେଭ, ଏବଂ ଏମ୍, ଚୁମାକୋଭ ; ଉଭୟ ମିଶି ଆମେରିକାର ବୀଜାଣୁତତ୍ତ୍ୱବିତ୍ (Bacteriologist) ଆଲବର୍ଟ ବି.ସାବିନଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପ୍ରସ୍ତୁତ ପ୍ରଣାଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ସଫଳତା ସହକାରେ ତିଆରି କରିଛନ୍ତି । ଏହି ଜୀବିତ

ପ୍ରତିଷେଧକ ରସ, ମୃତ ରସ ଅପେକ୍ଷା କମ୍ ପରିମାଣରେ ପାଟିବାଟେ ଦିଆଯାଏ, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ବେମାରିର କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏନାହିଁ, ମାତ୍ର ଏହା ଶରୀରରେ, ପୋଲିଓ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ(antibodies) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାରେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଫଳରେ ମଣିଷ ଦେହରେ ପୋଲିଓ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଜୀବିତ ପୋଲିଓ ନିବାରକ ରସ, ଦୁଇ ମାସରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ ୩-୪ ସପ୍ତାହ ଅନ୍ତରରେ ୩ ଥର ଦିଆହୁଏ ।

ଜୀବିତ ରସ, ବୁନ୍ଦା (drops)ରେ ଏବଂ ମଧୁ ଆଚ୍ଛାଦିତ ବଟିକା (pills) ଆକାରରେ ମିଳେ । ପିଲଗୁଡିକ ବଡ଼ ପିଲମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଏ ।

ମିଳମିଳା ଟୀକା:

ଅଧୁନା ସୋଭିଏତ ଡାକ୍ତର ଗବେଷକମାନେ, ମିଳମିଳାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ସକାଶେ ଏକ ଟୀକାର ଉଦ୍ଭାବନ କରିଛନ୍ତି । ଏହି ଟୀକା-ପ୍ରସ୍ତୁତି ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଅଛି ଏବଂ ବାହାରକୁ ଛାଡିବା ପୂର୍ବରୁ କେତେକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପରୀକ୍ଷା ଶେଷଥର ସକାଶେ କରାଯାଉଛି । ଅଚିରେ ଏହି ବେମାରୀକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବାରେ ଏହା ଏକ ଅମୋଘ ଅସ୍ତ୍ର ହେବ, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମିଳମିଳାର ନିବାରଣ ସକାଶେ ଆଣ୍ଟି ମିଜଲସ ସିରମ (anti-measles serum) ବା ମିଳମିଳା ବିରୋଧୀ ସିରମ୍ ଦ୍ୱାରା, ମାତ୍ର ଉଦ୍ୟମ କରାଯାଇଛି । anti-measles serumର ଅର୍ଥ, ମିଳମିଳା ରୋଗ ଭୋଗିଥିବା କିମ୍ବା ସଦ୍ୟ ମିଳମିଳାରୁ ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିର ରକ୍ତରୁ ସଂଗୃହୀତ ସିରମ (serum) (ଯେଉଁଥିରେ କି ଭବିଷ୍ୟତ ସକାଶେ ସେହି ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଜନ୍ମିଛି) ଏହି ସିରମରୁ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ ବା antibodies ମିଳେ, ଯାହାକି ମିଳମିଳା ଭାଇରସକୁ ନଷ୍ଟ ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ କରିଦିଏ (detoxication) । ଏହି ସିରମ ମିଳମିଳା ଭୋଗିଥିବା ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କ ରକ୍ତରୁ ତିଆରି କରାଯାଏ । ତିନି ମାସରୁ ତିନିବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ପିଲଙ୍କୁ କେବେହେଲେ ମିଳମିଳା ହୋଇନାହିଁ, ଏବଂ ଯଦି ସେମାନେ

କୌଣସି ଏଭଳି ରୋଗୀର ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିଲେ, ତେବେ ସେମାନଙ୍କୁ ଏହି ସିରମ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଏହାଠାରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସର ପିଲାଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ, ଯଦି ସେମାନେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାନ୍ତି କିମ୍ବା କୌଣସି ପୂର୍ବ ବେମାରି ହେତୁ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼ିଥାନ୍ତି ; ରୋଗୀର ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିବାର କେବଳ ସାତଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦେଲେ ସଫଳ ହୁଏ ।

ମିଳିମିଳାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଅଛି, ଗାମା ଗ୍ଲୋବୁ୍ୟଲିନ୍ (Gamma globulin) । ଯେହେତୁ ମିଳିମିଳା ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନ (antimeasles antibodies) ଏଥିରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ମିଳେ, ତେଣୁ antimeasles serum ତୁଳନାରେ ଅଳ୍ପମାତ୍ରାରେ gamma globulin ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦିଆହୁଏ । ପ୍ରଥମଟି ୩୦ ଏମ୍. ଏଲ (30 ml.) ଦିଆଯାଏ । ଉଭୟ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନରେ ଦେହରେ ଯେଉଁ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଜନ୍ମେ, ତାହା ସୁପ୍ତ ବା Passive ଏବଂ ତାହା ଦେହରେ ୩୦ ଦିନରୁ ଅଧିକ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏନାହିଁ ।

ଆନ୍ତ୍ରିକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା:

ଏହି ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗରେ—ଡାକ୍ତରୀ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ସବୁଠାରୁ ବିଶେଷ ଗୁରୁତ୍ୱ ଆରୋପ କରାଯାଏ ଆମାଶୟ (Dysentery) ପ୍ରତିରୋଧକ ଇଞ୍ଜେକସନ ଉପରେ । ଯେହେତୁ, ଆନ୍ତ୍ରିକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ଆମାଶୟ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଘନ ଘନ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ ।

ଆମାଶୟ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରିର ମୃତଜୀବାଣୁରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ । ଆନ୍ତ୍ରିକ ବେମାରିର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନରେ, ଚାରୋଟି ରୋଗର ମୃତ ଜୀବାଣୁ ଥାଏ—ତେଣୁ ଏହାକୁ ଟେଟ୍ରାଭାକ୍‌ସିନ (tetravaccine) କୁହାଯାଏ ; ଏଥିରେ ଥାଏ ଟାଇଫଏଡ଼, ପାରାଟାଇଫଏଡ଼ ଏବଂ ବେଶି ଦେଖାଯାଉଥିବା ଆମାଶୟର ଦୁଇଟି ଜୀବାଣୁ ଯଥା ଶିଗେଲା ଶ୍ରେଣୀଭୁକ୍ତ, ଶୋନ ଏବଂ ଫେ୍ଲକ୍‌ସନେର ଜୀବାଣୁ ଥାଏ । (Bact. [Shigella] sonnei and

Bact. [Shigella] flexneri) । ଆନ୍ତ୍ରିକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ନିବାରକ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନରେ ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାର ପ୍ରତିଷେଧକ ଟକସଏଡ଼ (Toxoid) ମିଶିଥାଏ । ଏହି ଟେଟ୍ରାଭାକସିନ ୧୦ ଦିନ ଅନ୍ତରରେ ତିନଥର, ଦେହର ଚର୍ମତଳେ (Subcutaneously) ଦିଆ ହୋଇଥାଏ । ଟିଟିକାସ ଟକସଏଡ଼ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରଥମ ଏବଂ ତୃତୀୟ ଇଞ୍ଜେକସନ ସହିତ ଦିଆଯାଏ । କେବେକେବେ ଏହି ଟେଟ୍ରାଭାକସିନ୍ ଟାବେଲଟ୍ ଆକାରରେ ଦିଆଯାଏ ।

ସେହିଭଳି ଆନ୍ତ୍ରିକ ଗୋଳମାଳ ଏବଂ ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାରରୁ ରକ୍ଷାମିଳେ, କେତେଗୁଡ଼ିଏ ପ୍ରତିଷେଧକ ଉପାଦାନର ସମିଶ୍ରଣରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଏକ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦେଲେ—ଏହା ଏକ ପଲିଭାଲେଣ୍ଟ (Polyvalent) ଭାକ୍ସିନ । ଏହା ଛ'ଟି ବେମାରୀର ମୃତ ବୀଜାଣୁ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ (ଯଥା-ଟାଇଫଏଡ଼, ପାରାଟାଇଫଏଡ଼ 'ଏ' ଏବଂ 'ବି', ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଆମାଶୟ (Dysentery), କଲେରା) ଏବଂ ଟିଟାନସ ଟକସଏଡ଼ । ଏହି ପଲିଭାଲେଣ୍ଟ ଭାକ୍ସିନ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଇଞ୍ଜେକସନରେ ଶେଷ କରାଯାଏ । ପୁନର୍ବାର ଏହା ଦୁଇଥର ଦିଆଯାଏ । (Revaccination) । ପ୍ରଥମ ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେବାର ଦୁଇବର୍ଷ ପରେ ଥରେ ଏବଂ ତିନବର୍ଷ ପରେ ଆଉ ଥରେ ଏହି ଇଞ୍ଜେକସନ ଦିଆଯାଏ ।

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆନ୍ତ୍ରିକ ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ନିମନ୍ତେ ବାକ୍‌ଟେରିଆ ଫାଜ୍ (Bactaria phage) ଦିଆଯାଏ । ଏହା ଜୀବିତ ବୀଜାଣୁରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଏବଂ ଏହି ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକୁ ଭାଙ୍ଗି ମିଳେଇ ଦିଆଯାଏ । କଲେରା ପ୍ରଭୃତି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଏହା ଦିଆଯାଏ ।

ଜଳାତଙ୍କ ପ୍ରତିଷେଧକ ବା କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ
(ବିଲୁଆ ଇତ୍ୟାଦି କେତେକ ଜନ୍ତୁଜନ୍ତ୍ରା କାମୁଡ଼ା ଏଥିର ଅନ୍ତର୍ଗତ)

ସୁପ୍ରସିଦ୍ଧ ଫରାସୀ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଲୁଇ ପାସ୍ଚର୍‌ର ଏହି ଇଞ୍ଜେକସନ ଉପରେ ସର୍ବପ୍ରଥମ ଗବେଷଣା କରିଥିଲେ । କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ରୋଗ, ଜଳାତଙ୍କ(Hydrophobia)ର କାରଣ ଏକ ଭାଇରସ (Rabies virus)

ଏବଂ ଏହାକୁ ଦୁର୍ବଳ ଓ ନଷ୍ଟପ୍ରାୟ କରି 'ଲୁଇ' ଜଳାତଙ୍କ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ (Rabies vaccine) ଉଦ୍ଭାବନ କରିଥିଲେ । ଏହି ଇଞ୍ଜେକସନ ତିଆରି କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକୁ 'ପାସ୍ତରର ଷ୍ଟେସନ' (Pasteur Station)ରେ ନାମିତ କରାଯାଏ ।

ଜନ୍ତୁ କାମୁଡ଼ିଲା ମାତ୍ରେ, ନିକଟତମ ପାସ୍ତର କେନ୍ଦ୍ରରେ ଜଣାଇଲେ, ଠିକ୍ ସମୟରେ ଏହି ଇଞ୍ଜେକସନ ଦିଆହୁଏ । ଜନ୍ତୁଟି ପାଗଳା ହୋଇ ନ ହୋଇ, ତା ବିଷୟରେ କିଛି ଜଣାଥାଉ ବା ନ ଥାଉ, ବାହାରକୁ ସୁସ୍ଥ ଦେଖାଯାଉଥିଲେ ମଧ୍ୟ କାମୁଡ଼ିବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତୁରନ୍ତ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଖବର ଦେବ ।

ଜନ୍ତୁଜନ୍ତୁ ଆମ୍ପୁଡ଼ି ରାମ୍ପୁଡ଼ି ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସବୁଜ୍ ଟୀକା ନେବା ନିମନ୍ତେ ଏହି ପ୍ରତିଷେଧକ କେନ୍ଦ୍ରରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଉପସ୍ଥିତ ହେବା ଜରୁରୀ ।

ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗ ନିବାରକ ବା କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନର ସଂଖ୍ୟା କେତୋଟି କଥା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ; ଜନ୍ତୁଟି ଦେହରେ କେଉଁଠି କାମୁଡ଼ିଛି, କିଭଳି କାମୁଡ଼ିଛି ଏବଂ କ୍ଷତ କି ଧରଣର ହୋଇଛି ଏସବୁ ଉପରେ । ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନରେ ବ୍ୟଥା ପ୍ରକାଶ ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ ନିୟମତଃ, ଏହାଦ୍ୱାରା ଶରୀର ଉପରେ କୌଣସି କୁପ୍ରଭାବ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏନାହିଁ । ଶେଷ ଇଞ୍ଜେକସନଟିର, ଦୁଇ ବା ଅଡେଇ ସପ୍ତାହ ପରେ, ଦେହରେ ରୋଗ ନିବାରକ ଶକ୍ତି ଜାତ ହୁଏ, ତେଣୁ କାମୁଡ଼ିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେଇ ଦିଆଯାଏ । କାରଣ, ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି ସମୟ (Incubation period) ୩-୧୨ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ସୀମାବଦ୍ଧ । ତେଣୁ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନର ପୂରା କୋର୍ସଟି ଶେଷ ହେବାପରେ କେବଳ ଶରୀରରେ ଦୃଢ଼ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା ଶକ୍ତି ଜାତ ହୁଏ ।

ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା ଭାଇରସ ପ୍ରତିଷେଧକ :

ଇନଫ୍ଲୁଏନ୍‌ଜା ନିରୋଧକ ଜୀବନ୍ତ ଭାଇରସରେ ତିଆରି ହୁଏ ଏବଂ ଏହା ଶୁଣ୍ଢ଼ିବାଟେ ଦିଆଯାଏ । ଏହାକୁ ଜିହ୍ୱାତଳେ ରଖି ଦିଆଯାଏ ।

ଏହା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଦେହରେ ଭେଦଯାଏ । ସୋଭିଏଟ୍ ୟୁନିଅନରେ ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା ନିରୋଧକ ତିଆରି କରିଛନ୍ତି—ଏ. ସ୍ମୋରୋଡ଼ିନଟସେଭ ଏବଂ ତାଙ୍କର ସହକର୍ମୀ କେତେକ ବୈଜ୍ଞାନିକ ।

ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା ନିଷେଧକ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଏହା ଶରୀରରେ ଏକ ସକ୍ରିୟ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରାପ୍ତବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଦିଆହୋଇଥାଏ । ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଉପାଦାନର ପ୍ରସ୍ତୁତି (antibody preparation) ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଲୋକ ଦେହରୁ ସଂଗ୍ରହକରି ପିଲାଙ୍କର ନାକପୁଡ଼ା ମଧ୍ୟରେ ଫୁଙ୍କିଦେଲେ, ତାହା ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ସୁପ୍ତ ରୋଗ ନିବାରକ ଶକ୍ତି (Passive Immunity) ସୃଷ୍ଟି କରେ ଏବଂ ସଫଳ ହୋଇଥାଏ । (ଏହା ବଡ଼ମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ) । ଏହିଭଳି ଏକ ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା ବିରୋଧୀ ସିରମ ମଧ୍ୟ ଏ. ସ୍ମରୋଡିନ୍‌ଟେସେଭ ସଂଗ୍ରହ କରିଥିଲେ । ତାଙ୍କର ଦ୍ୱାରା ଆହୁରି ଏକ ଅଧିକ ଫଳପ୍ରଦ ପ୍ରତିଷେଧକ ମଧ୍ୟ ତିଆରି ହେଲା, ତାହା ତିନୋଟି ପଦାର୍ଥର ସଂମିଶ୍ରଣରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ, ଇନଫ୍ଲୁଏନଜା ପ୍ରତିଷେଧକ ସିରମ, ପେନିସିଲିନ୍ ଏବଂ ସଲଫାଥାଏଜଲ । ଏହା ଏକ ଚୂର୍ଣ୍ଣ ବା ପାଉଡ଼ର । ଏହାକୁ ନାକରେ ଶୁଙ୍ଘେଇ ଦିଆଯାଏ କିମ୍ବା ଏକ ରବର ନଳୀରେ ଫୁଙ୍କି ଦିଆଯାଏ । ରୋଗୀ ଦିନକୁ ୨୫ ଗ୍ରାମ (୨୫୦ ମିଲିଗ୍ରାମ) ଦୁଇ ତିନି ବାର ଶୁଙ୍ଘି ନିଏ, ଏବଂ ପ୍ରତିଷେଧମୂଳକ ସେବନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ମାତ୍ରା ଦିନକୁ ଥରେଲେଖାଁ ତିନିଦିନ କାଳ ଶୁଙ୍ଘିଲେ ହୁଏ ।

ତିନି ବର୍ଷରୁ କମ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କୁ ଅଧା ମାତ୍ରାରେ ଦିଆହୁଏ, ମାତ୍ର କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଏହା ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି ବିରୁଦ୍ଧରେ ଆକ୍ରମଣ ନିରୋଧିତା ବର୍ଦ୍ଧନ :

ସୋଭିଏଟ୍ ରୁଷରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ ନିବାରଣ ପ୍ରତିଷେଧକ ବାହାରିଛି । ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁସାରେ ଏହିସବୁ ପ୍ରତିଷେଧକର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ନିମ୍ନବର୍ଣ୍ଣିତ କେତେକ ବେମାରୀରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକସନ ଫଳପ୍ରଦ ହେଉଛି । ଯଥା :—

ବ୍ରୁସେଲୋସିସ (Brucellosis) ଅର୍ଥାତ୍ ମାଲଟା ଫିଭର ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍ଗସ୍ ବେମାର (Maltafever and Bang's Disease)

ଟୁଲାରେମିଆ (Tularemia) ବା ରାବଟ୍ ଫିଭର (Rabit fever)—ଅର୍ଥାତ ସଂକ୍ରମିତ ଠେକୁଆକୁ ଧରାଧରି କରି ଯେଉଁ ଜ୍ୱର ହୁଏ ।

ଆନ୍ଥ୍ରାକ୍ସ (Anthrax)—ଗାଈଗୋରୁ ଓ ଛେଳିମେଣ୍ଢାଙ୍କ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଏହି ବେମାରି ହୋଇଥାଏ ।

ଟାଇଫସ (Typhus) ମହାମାରି (Spirchetal) ସ୍ପାଇ-ରୋଚିଟା ଜନିତ କାମଳ ବ୍ୟାଧି (Jandice)

ଟିକ୍-କାମୁଡା ମୁଣ୍ଡଧରା ଜର (Tick borne Encephaitis)

'କ୍ୟୁ' ଜ୍ୱର (Q. Fever) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରି ।

ଆହୁରି କେତେକ ନୂଆ ନୂଆ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଏବଂ ସିରମର ପ୍ରସ୍ତୁତ ପ୍ରତିଦିନ ଗୋଷ୍ଠୀଗତ ଭାବେ ଅନରେ ଚାଲିଛି । ତାର ଫଳାଫଳ ଉଚ୍ଚକୋଟୀର ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ୁଛି ।

ତେଣୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ନିବାରଣ ସକାଶେ, ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନ ବିଶ୍ୱାସଜନକ ଉପାୟ, କୌଶଳ ଏବଂ ଉଦ୍‌ଭାବନରେ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇଛି ।

ତେବେ ବାପମା'ମାନେ ସବୁବେଳେ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଉଦ୍‌ଭାବନ ବିଷୟରେ ସଚେତ ହୁଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଏହି ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସଫଳ କରିବା ଦିଗରେ ସର୍ବଦା ସହଯୋଗ କରନ୍ତୁ ନାହିଁ ।

ଅନେକ ସମୟରେ 'ମା' ସ୍ନେହ ମମତା ଓ ଦୟାରେ ଭୁଲିକରି ପିଲାକୁ ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ସକାଶେ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଥିବା ପଲ୍ଲୀକ୍ଲିନିକ୍ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆଣେନାହିଁ, କିମ୍ବା ଆଣିଥିଲେ ମଧ

ପୂରା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ବ୍ୟବସ୍ଥାଟି ପୂରଣ କରେ ନାହିଁ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ସେ ପିଲାର ଅଶେଷ କ୍ଷତି ଘଟାଏ । ଏପରିକି ପିଲାର ଜୀବନ ବିପଦାପନ୍ନ କରେ । ଯେଉଁ ପିଲାଏ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଗ୍ରହଣ କରିନାହାନ୍ତି, ସେମାନେ ସହଜରେ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସେହି ପିଲମାନେ ଯେତେବେଳେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି, ଅତି ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ଭୋଗନ୍ତି ।

ଗଳଦେଶର ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି
(ତଣ୍ଟି ଧରା ଏବଂ ଟନ୍‌ସିଲର ପ୍ରଦାହ)
Infections of the throat (Sore Throat and Tonsillitis)

ତଣ୍ଟି ଧରିବା ବା ଟନ୍‌ସିଲ୍‌ଇଟିସ (Tonsillitis) ଉଭୟ ପିଲା ଏବଂ ବୟସ୍କଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ସାଧାରଣ ଗତାନୁଗତିକ ବେମାରୀ । ଏହାର ଗୋଟିଏ ନାମ "ଆନ୍‌ଜାଇନା" (Angina) ; ଆନ୍‌ଜାଇନା ଏକ ଗ୍ରୀକ ଶବ୍ଦ, ଏହାର ଅର୍ଥ "ତଣ୍ଟି ଚିପିଦେବା" ଏବଂ ଏହାର ଅନ୍ୟ ଏକ ନାମ 'କୁଇନ୍‌ସି' (Quinsy) ; ଏହା ଏକ ଫରାସୀ ଶବ୍ଦ, ଏହାର ଅର୍ଥ—ସେହି ଏକ କଥା ଗଳା ଚିପି ଦେବା ।

ବହୁପ୍ରକାରର ତଣ୍ଟି ଧରା ଅଛି । ଯେଉଁଭଳି ଫାରିନ୍‌ଜାଇଟିସ (Pharyngitis), ମାତ୍ର ସବୁଠାରୁ ବେଶି ବ୍ୟାପକ ହେଉଛି ଟନ୍‌ସିଲ୍‌ଇଟିସ୍; ବିଶେଷତଃ ତରୁଣ (Acuty) କମ୍ବା ଅସଲ (True) ଟନ୍‌ସିଲ୍‌ଇଟିସ୍‌ର ଉପସର୍ଗ । ତରୁଣ ଟନ୍‌ସିଲ୍‌ଇଟିସ୍‌ର ପ୍ରଭାବ ସମସ୍ତ ଶରୀର ଉପରେ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଏକ ବିଷମ ପ୍ରଦାହର ଧାରା; ଏଥିରେ ଟନ୍‌ସିଲ୍ ପ୍ରଦାହ (Inflammation) ଏବଂ ତୀବ୍ର ବେଦନା ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ୮-୯ମାସରୁ କମ୍ ବୟସ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବିରଳ । କାରଣ, ସେମାନଙ୍କର ଟନ୍‌ସିଲ ହିଁ ପରିପକ୍ୱ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ପୁରୁଣା ଟନ୍‌ସିଲ (Chronic Tonsillitis) ରହିଛି, କମ୍ବା ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଜନ୍ମରୁ ବଡ଼ ବଡ଼ ଟନ୍‌ସିଲ ଅଛି, ସେମାନଙ୍କର ପକ୍ଷରେ ଟନ୍‌ସିଲର ପ୍ରଦାହ ବାରଂବାର ହୁଏ । ଟନ୍‌ସିଲଇ-ଟିସର ଏକ ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ, ପିଲା କାନରେ ଶୁଣିପାରେ ନାହିଁ ।

ଯାହାହେଉ, ଏହା ଏକ ବେମାରୀ କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ହୋଇ ରହେନାହିଁ । ଏହାର ପ୍ରକୋପ ସାରା ଶରୀରରେ ବ୍ୟାପିଯାଏ—ଏହାର ସଂକ୍ରାମଣ ଏବଂ ପ୍ରଦାହ ଜୀବନ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଅନେକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ସାଂଘାତିକ ପ୍ରଭାବ ପକେଇଥାଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଜୀବାଣୁଦ୍ୱାରା ତରୁଣ (acute) ଟନସିଲାଇଟିସ ଉପୁଜିଥାଏ । ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଶ୍ୱାସନଳୀ ମଧ୍ୟକୁ ନିଶ୍ୱାସ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରବେଶ କରେ, କିମ୍ବା ରୋଗୀର କଫ, ପ୍ଲେଟ, ଗ୍ଲାସରୁ ଆସିଥାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଅତି ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କ ଦେହରେ, ଏପରି କି ଯେଉଁମାନେ ସାଧାରଣ ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦିରୁ ସଦ୍ୟ ଉଠିଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ଦେହରେ ରୋଗବାହୀ ଜୀବାଣୁ (Germ Carriers) ରହିଥାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ଦେହରୁ ଏହି ଜୀବାଣୁ ବା ସଂକ୍ରାମଣ ସହଜରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି କମ ଥିବା ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ସେତେବେଳେ ସେମାନେ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ଅସଲ ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ବେମାରୀରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଅନ୍ୟ ଏକ ଉପାୟରେ ମଧ୍ୟ (Tonsillitis) ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଦନ୍ତ ବେମାରୀ ଅଛି, ଦାନ୍ତମୂଳ ପାଚିଛି, ପୋକ ଖାଇଛି, କିମ୍ବା ପ୍ରଦାହଯୁକ୍ତ ପୁରୁଣା ଟନସିଲ ଅଛି ; ଉକ୍ତ ସ୍ଥାନଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରାମଣର ବାସସ୍ଥାନ । ଏହି ସଂକ୍ରମଣ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦେହରକ୍ଷୀ ଭାବରେ ଆତ୍ମରକ୍ଷା କରୁଥିବା ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତିଦ୍ୱାରା ଆୟତ୍ତାଧୀନ ଥାଏ । ଯେଉଁ ପିଲା ଦେହରେ ଏଭଳି ଲୁକାୟିତ ସଂକ୍ରମଣ ରହିଥାଏ, ତାକୁ ଯଦି ବହୁତ ଥଣ୍ଡା ଲାଗେ, କିମ୍ବା ଅଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ପଡ଼ିଯାଏ, ଅଥବା କୌଣସି କାରଣରୁ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ, ଅଥବା କେବେ ଅନ୍ୟ କୌଣସି କାରଣରୁ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ ; ତେବେ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେଉଁସବୁ ରୋଗବାହୀ ଜୀବାଣୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲେ, ସେମାନେ ହଠାତ୍ ସକ୍ରିୟ ହୋଇ ବିଷ ଉଦ୍‌ଗାରନ୍ତି, ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରକୋପକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ଶକ୍ତିର ଅଭାବ ହେତୁ ଦୁର୍ବଳ ପିଲାଏ ବେମାର ପଡ଼ନ୍ତି ।

ଟନସିଲାଇଟିସ୍‌ରୁ ତ୍ରାଣ ପାଇବାକୁ ହେଲେ ଅନ୍ୟ ଯେଉଁସବୁ ଜିନିଷ କାରଣ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିକୁ ହ୍ରାସ କରେ ସେ ସବୁକୁ ଦୂର କରିବାକୁ ହେବ । ଯେଉଁସବୁ କାରଣ ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବା (immunity) କ୍ଷୟ କରେ ଯଥା :— ଥଣ୍ଡା, ସର୍ଦ୍ଦି, ଦେହ କ୍ଷୀଣ ହେବା, କ୍ଲାନ୍ତି, ଅବସାଦ, ଚିନ୍ତା, ଭାବନା ଏବଂ ସ୍ନାୟବିକ ଦୁର୍ବଳତା; ସେ ସବୁ ଏଡ଼ି ଚଳିବାକୁ ହେବ, ଏବଂ ଦନ୍ତରୋଗ ଓ ଟନ୍‌ସିଲର ପୁରୁଣା ପ୍ରଦାହ ଯଥା ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରେଇନେବ ।

ଟନସିଲାଇଟିସ୍‌ର ଏକ ବିଶେଷ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ସୁସ୍ଥ ପିଲାକୁ ଉଲ୍ଲିଖିତ ବେମାରୀ ଏବଂ ଉପସର୍ଗର ସଂସ୍ପର୍ଶରୁ ଦୂରେଇ ରଖିବା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବେମାରୀ ଯଥା :—ଥଣ୍ଡା, ସର୍ଦ୍ଦି (upper respiratory catarrh), ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା, କାଶ ଓ ଶ୍ଳେଷ୍ମାର ପାଖ ଯେପରି ପିଲା ନ ମାଡ଼େ । ଅଧିକନ୍ତୁ କେତେକ ବେମାରୀ, ମିଳିମିଳା, ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର (Scarlet fever), ହାଡ଼ଫୁଟି, ଜର୍ମାନ ମିଜ୍‌ଲସ୍ ପ୍ରଭୃତି ବେରାମ ସାଙ୍ଗରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ କେତେକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ସହିତ ଟଣ୍ଟିଧରା ଉପସର୍ଗ ଅଂଶବିଶେଷ ଭାବରେ ରହିଥାଏ ।

ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ସବୁଠାରୁ ବଳ ସାଂଘାତିକ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ । ଟଣ୍ଟିଧରା ଏହାର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକାଲ (Streptococcal) ବୀଜାଣୁ କାରଣରୁ ହୋଇଥିବା ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ, ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ରୋଗଜନିତ ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସଠାରୁ ବାରିବା ଏକ ଦୁରୂହ ବ୍ୟାପାର । ଅତି ମାମୁଲି ଡିଫ୍‌ଥେରିଆର ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାରେ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଲେ, ପରିସ୍ଥିତି ବିଷମ ଆକାର ଧାରଣ କରେ । ତେଣୁ ସବୁ ବାପ ମା' ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଡକେଇବାର ଗୁରୁତ୍ୱ ଉପଲବ୍ଧି କରିବା ଉଚିତ ।

ଟନସିଲ୍-ପ୍ରଦାହର ବିଭିନ୍ନ ରୂପ :

ଏହାର ଅର୍ଥ ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କର ଗଳା ତଥା ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ବିଷୟରେ କିଛି ଜ୍ଞାନ ଥିବା ଦରକାର ।

ଦର୍ପଣ ଆଗରେ ପାଟି ମେଲାଇ ଛିଡ଼ାହେଲେ, ଜିହ୍ୱା ପଶ୍ଚାତ୍ ଭାଗରେ ଏକ (fauces) ବା ଗହ୍ୱର ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ପାଟିକୁ ଗଳକକ୍ଷ ସହିତ ସଂଯୋଗ କରେ । ଏହାର ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ୱରେ କୋମଳତାଳୁ (Softpalate) ଏବଂ ହାଡୁଆ ତାଳୁର ମୁଖଶାଳାର ଦୁଇ ବାହୁ, (Palatine arches) ଜିହ୍ୱାର ଶେଷାଂଶ ଏବଂ ବାମ ଡାହାଣ ଉଭୟ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଲିମ୍ଫ ଟିସୁ ଏବଂ ଲିମ୍ଫଦାନାରେ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୁଇଟି ବାଦାମ ଆକୃତି ଟନସିଲ୍ ରହିଛି । ଆଁ କଲେ ଗଳଦେଶରେ ସବୁଠାରୁ ବଡ ଟନସିଲ ଦୁଇଟି (Faucial tonsils) ଦେଖାଯାଏ । ତୃତୀୟଟି ଫାରିନ୍‌ଜିଆଲ ଟନ୍‌ସିଲ (Pharyngeal tonsil ବା Adenoid) ବା ବଡ଼ ଘଣ୍ଟିକା ଗଳାର ଶେଷ ଭାଗରେ ନାସାରନ୍ଧ୍ରର ପଛରେ ଏହାର ଅବସ୍ଥିତି । ଚତୁର୍ଥ ଟନ୍‌ସିଲ ଜିହ୍ୱାର ମୂଳରେ ଅବସ୍ଥିତ । ଏହାକୁ ଲିଙ୍ଗୁଆଲ ଟନ୍‌ସିଲ (lingual-tonsil) କୁହାଯାଏ ।

ଏହି ଚାରୋଟି ମୁଖ୍ୟ ଟନସିଲ ବ୍ୟତୀତ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶରେ ଲିମ୍ଫତନ୍ତୁର ଗ୍ରନ୍ଥିମାଳ ଦେଖାଯାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଟନସିଲର ଚିହ୍ନ ଅଛି ଠିକ୍ ଇଉଷ୍ଟାଚିଆନ ନଳୀର (Eustachian tube) ମୁହଁରେ, ଏବଂ ଗଳାଗହ୍ୱର ବା (Fauces) ର ପଛ ଖମ୍ବଗୁଡ଼ିକର ପଶ୍ଚାତ୍ ଭାଗରେ ଏବଂ କେବେକେବେ ଲରିନ୍‌କସ (Larynx) ବା ସ୍ୱର ବାକ୍‌ସରେ ମିଳିଥାଏ ।

ଟନ୍‌ସିଲଗୁଡିକ ଉପରେ, ଠିକ୍ ଭୂମି ଏବଂ ଗଳାଭଳି ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀର ଆବରଣ ଅଛି । ଏହାକୁ ଶ୍ଲୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ କୁହାଯାଏ । (faucial tonsil) । ଫସିଏଲ ଟନସିଲର ଉପରଭାଗ ଖଦଖଦଡ଼ିଆ ଏବଂ କୁଞ୍ଚୁକୁଞ୍ଚିଆ; ଯେହେତୁ ସେଥିରେ ଅନେକ ରନ୍ଧ୍ର ଏବଂ ହାଡ଼ ଅଛି । ଏହି ରନ୍ଧ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ବହୁତ ବୀଜାଣୁ ଜନ୍ମି ରହନ୍ତି । କେବେକେବେ ପଦାର୍ଥ-ଭଳି ଢାଙ୍କୁଣୀ ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ ଏହି ଢାଙ୍କୁଣୀରେ ମିଳେ; ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀରୁ ଖସି ପଡ଼ିଥିବା ନଷ୍ଟ କୋଷଗୁଡ଼ିକ, ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତକଣିକାର ଭଗ୍ନାବଶେଷ ଖାଦ୍ୟ କଣିକା, କେବେକେବେ ଅନ୍ୟ ବାହାର ଜିନିଷ ।

ଯେତେ ରକମର ପ୍ରଦାହ ବେମାରି ଟନସିଲକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ ତନ୍ମଧ୍ୟରେ ଅସଲ ବା (True) ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ପ୍ରଥମ ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରିଛି ।

ଷତ ଅନୁସାରେ ବହୁ ପ୍ରକାରର ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ଅଛି :— କାଟରାଲ . (Catarrhal), ଫଲିକୁଲାର Follicular), ଲକ୍ୟୁଲାର-ଟନସିଲାଇଟିସ (lacular tonsillitis) ।

(Catarrhal tonsillitis) ର ଆରମ୍ଭର ଲକ୍ଷଣ :—ଦେହ ଭଲ ନ ଲାଗିବା, ଜ୍ୱର, ଶିରପୀଡ଼ା, ଖୋଳାବନ୍ଧା, ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ, ନିଦ୍ରା ଏବଂ କ୍ଷୁଧାରେ ଅଭାବ ।

ଗୋଟିଏ ଚାମଚ ବେଣ୍ଟ ବା ଆଙ୍ଗୁଳିରେ ଜିଭକୁ ଦବେଇ ଦେଖିଲେ ଫସିଆଲ ଟନସିଲ (Faucial tonsil) ଫୁଲି ଲାଲ ଦେଖାଯାଏ । ମାଡ଼ିର କଣରେ ଏବଂ ତଳେ ଲମ୍ଫ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଦାହର ପ୍ରକୋପରେ ଫୁଲି ଯାଇଥିବା ହାତକୁ ଜଣାଯାଏ । ସେ ସବୁ ଜାଗା ବଡ଼ ଦରଜ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରାୟ ଘଣ୍ଟାକୁ ଘଣ୍ଟା ବଢ଼ି ଗଲେ—କିଛି ଗିଳି ହୁଏନାହିଁ । ବେମାରିର ଦ୍ୱିତୀୟ ଦିନରେ ଏହି କଷ୍ଟ ଚରମ ସୀମାରେ ପହଞ୍ଚେ । ଜ୍ୱର ୩୮—୩୯ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼କୁ ଉଠିଯାଏ । ପିଲାର ଦାରୁଣ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହୁଏ । କେବେକେବେ ପିଲା ପ୍ରଳାପ କରେ । ବେଶି ଗୁରୁତର ହେଲେ ଗଳାର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀର ଉପରେ ଅତି କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷୁଦ୍ର ରକ୍ତବିନ୍ଦୁର ଦାଗ ମିଳେ ଏବଂ ଘ୍ରେଟଜିଭ ବା (uvula) ଏବଂ ଗଳାକୁ ଘେରିଥିବା ଅଧା କାନ୍ଥି ଦୁଇଟି (Palatine arches) ଫୁଲିଯାଏ । କାଟାରାଲ ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରିର ଅଂଶବିଶେଷ ଯଥା—ମିଳିମିଳା, ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର, ଡିପ୍‌ଥେରିଆ ପ୍ରଭୃତି । ତେଣୁ ଚିଣ୍ଟି ଧରିବାର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ କେଇଟି ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ମାତ୍ରେହିଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ଫଲିକୁଲାର ଟନସିଲାଇଟିସ୍ (Follicular Tonsillitis)ର ଗତି କାଟାରାଲ ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ୍‌ର ଗତିଠାରୁ ଭିନ୍ନ । ଏହାର ଆରମ୍ଭ

ଅତ୍ତ ଆକସ୍ମିକ । ଏହା ହଠାତ୍ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଏବଂ ବହୁତ ବେଶି ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଟନ୍ସିଲ ଦରେ, ଲମ୍ଫଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲିଯାଏ । ଟେମ୍ପାଗ୍ନର ନିର୍ଗମଦାନ ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀ ଉପରୁ ହଳଦୀ ରଙ୍ଗର ବା ସଫେଦ ହଳଦୀ ବର୍ଣ୍ଣର କ୍ଷୁଦ୍ର ଦାଗଗୁଡ଼ିଏ ବାହାରକୁ ଦେଖାଯାଏ ।

ଫଲିକ୍ୟୁଲାର ଟନସିଲାଇଟିସ୍ କାଟାରାଲ ଟନସିଲାଇଟିସ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ସାଂଘାତିକ ଏବଂ କଷ୍ଟଦାୟକ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଭଲ ହେବାକୁ ବେଶି ସମୟ ଲାଗେ ଏବଂ ନାନା ରକମର ଜଟିଳତା ଉପୁଜିଥାଏ । ଟନ୍ସିଲ ପାଚି ଯାଇ ବହୁତ ପ୍ରାସ ହୁଏ । ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ । କ୍ଷୁଧା ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୋଇଯାଏ । ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ ହୁଏ, ମୁଣ୍ଡରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ଏବଂ ପାଟିରୁ ଲାଳ ବହେ ।

ଲକ୍ୟୁଲାର ଟନସିଲାଇଟିସ (Lacular Tonsillitis) କିଛି କମ ସାଂଘାତିକ ନୁହେଁ । ପିଲାର ଜ୍ୱର ୪୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼କୁ ଉଠିଥାଏ । ପ୍ରଥମରୁ ଘୋର ଶିରପୀଡ଼ା ଏବଂ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହୁଏ । କାନରେ ବି ବେଶି ବେଦନା ହୋଇଥାଏ । ହଳଦିଆ କିମ୍ବା ସାଦା ପର୍ଦ୍ଦାର ଢାଙ୍କୁଣୀ, ଛିଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ପଡ଼ିଯାଏ, ଏବଂ ଏହି ପର୍ଦ୍ଦାଗୁଡ଼ିକ ଟନ୍ସିଲର ଅଧିକାଂଶ ଅଞ୍ଚଳ ଉପରେ ମାଡ଼ିଯାଏ । ଏହି ପର୍ଦ୍ଦାଗୁଡ଼ିକ ଢିଲା ଏବଂ ସହଜରେ ପୋଛି ହୋଇଯାଇପାରେ । ଅନ୍ୟ ଏକ ରକମର ଟନସିଲାଇଟିସ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ତାହା ହେଉଛି ଅଲସରେଟିଭ ଫିବ୍ରିନସ ଟନସିଲାଇଟିସ (Ulcerative fibrinous tonsillitis) କିମ୍ବା ହରପେଟିକ୍ ଆଞ୍ଜାଇନା (Herpetic angina) । ଏହା କାଟାରାଲ ବା ଫଲିକ୍ୟୁଲାର ବା ଲକୁଲାର ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ତୁଳନାରେ ବହୁତ କମ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରଥମ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରି କହିଥିଲେ ରୁଷୀୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏନ. ସିମାନୋଭ୍ସ୍କି ଏବଂ କେ. ରୌଫସ ।

ଆରମ୍ଭରେ ଏହା ଏତେ ବେଶି ଗୁରୁତର ହୁଏ ନାହିଁ । ଦେହର ଉତ୍ତାପ ସାମାନ୍ୟ ବଢ଼ିପାରେ କିମ୍ବା ସ୍ୱାଭାବିକ ରହିପାରେ ଏବଂ ଢୋକିଲା ବେଳେ ଗଳାରେ ମଧ୍ୟଭଲ ଦରଜ ହୁଏ । ଏହି ବ୍ୟଥା ପ୍ରାୟ ଗୋଟିଏ

ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । ବେମାରିର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଟନସିଲ ଉପରେ ଏକ ହଳଦିଆ-ଶାବ୍କା ରଙ୍ଗ ମିଶା ରସର ଡାଙ୍କୁଣୀ ମିଳେ । ଏହି ରସ ବଡ଼ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଏବଂ ପତଳା । ଖଣ୍ଡେ ତୁଳାରେ ଏହା ପୋଛି ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ତାପରେ ଏକ ଅଗଭୀର ଘା ମିଳେ । ଯାହାହେଉ, ପଛକୁ ଏହି ପର୍ଦ୍ଦା ଅପଣା ଛାଏଁ ମିଳେଇ ଯାଏ ।

ଡାଙ୍କୁଣୀ ଏବଂ ଘା କେବଳ ଟନସିଲ ଉପରେ ମିଳେ ନାହିଁ ; ଗଳାରେ ତାର ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନମାନଙ୍କରେ ମିଳିଥାଏ । ଦିଫଥେରିଆ ବଦନ ମୁହଁରୁ ଏକ କଟୁଗନ୍ଧ ବାହାରି ଏହି ବେମାରିର ସ୍ଥିତି ପ୍ରମାଣ କରେ । ବେକର ଲମ୍ଫ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲିଯାଏ ।

ଶଲ୍ୟକ୍ରିୟାର ଅଭାବରେ ବେମାରି ପ୍ରବଳ ବେଗରେ ବଢିଯାଏ ଏବଂ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ଯଥା ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗୀ ସପ୍ତାହକ ମଧ୍ୟରେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରେ । ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରକାରର ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ଫ୍ଲେଗୋମୋନସ୍ ଆଞ୍ଜାଇନା (Phlegmonous angina) ଗ୍ରୀକ୍ ଶବ୍ଦ **phlegma**ରୁ ଉଦ୍ଭୂତ) ଏହାର ଅର୍ଥ ଅଗ୍ନି ବା ତାପ । ଏହାର ବିଶେଷତ୍ୱ ହେଉଛି ଟନସିଲଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁରୁତର ପ୍ରଦାହ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଟନସିଲର ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ୱର ତନ୍ତୁ ରାଶିରେ ମଧ୍ୟ ଦାହ ହୋଇଥାଏ ।

ପିଲା ଯେକୌଣସି ଜିନିଷ ଖାଇବାକୁ ମନାକରେ ଏବଂ ଗିଳିଲେ ମୂଣ୍ଡରେ ତୀବ୍ର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରେ । ବିଶେଷକରି ଅଧକପାଳି ବା ଫାଳକିଆ ମୂଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହୋଇଥାଏ । ଜ୍ୱର ୩୯-୪୦ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଠିଯାଏ । ବେମାରିଟି ଅତି ସାଂଘାତିକ ହୋଇଥାଏ, ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଶଲ୍ୟକ୍ରିୟାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏ ।

ଆଡ଼ିନଏଡ଼ (ବଡ଼ ଘଣ୍ଟିକା)ର ପ୍ରଦାହ (Adenoiditis) ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଘଟିଥାଏ ; ଫେରିନକ୍ସ ଟନସିଲରେ ଏବଂ ତଣ୍ଟି ଓ ନାକରେ ଖୁବ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇଥାଏ । ଶିରପୀଡ଼ା, ଭୟଙ୍କର ଦୁର୍ବଳତା ଏବଂ ପ୍ରବଳ ଜ୍ୱର ଆରମ୍ଭରେ ହୋଇଥାଏ । ପରଦିନ ପୂଜମିଶା ନାଳୁଆ ରସ ନାକରୁ ନିର୍ଗତ ହୁଏ । ନାକ ଏବଂ ତଣ୍ଟି ଶୁଖିଯାଏ ଏବଂ ପୋଡ଼େ ।

ସ୍ୱର ଗଣଗଣିଆ ଶୁଭେ । ଅସଲ ଟନସିଲାଇଟିସ୍ (True Tonsillitis)ରେ ସାଧାରଣଭାବରେ ସ୍ଥାନୀୟ କମ୍ବା ସମଗ୍ର ଶରୀରରେ ନାନା ଉପସର୍ଗ ଉପୁଜିବାର ବିଶେଷ ସମ୍ଭାବନା ରହେ ।

ଏକ ମୁଖ୍ୟ ସ୍ଥାନୀୟ ଜଟିଳତା ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ—ଫ୍ଲେଗମୋନସ ଆଞ୍ଜାଇନା (Phlegmonous angina); ଏହା ସାଧାରଣତଃ କାଟାରାଲ, ଲାକୁ୍ୟଲାର, କମ୍ବା ଫଲିକୁ୍ୟଲାର ଟନସିଲାଇଟିସର ପରିଣତି, ମଧ୍ୟକର୍ଣ୍ଣର ସଂକ୍ରାମଣ (Otitis media) ରେ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ; ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାନ ଏବଂ ତଣ୍ଟିକୁ ସଂଯୋଗ କରୁଥିବା ଇଉଷ୍ଟାଟିଆନ ଟିଉବ ରାସ୍ତାଦେଇ ସଂକ୍ରମଣ ଗଳାକୁ ପ୍ରବେଶ କରେ ।

ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଟିନସଲାଇଟିସର ଉପସର୍ଗ ସାଧାରଣତଃ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ସ ଜର ଏବଂ କିଡ୍‌ନି ବା ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ର (kidneys)ର ପ୍ରଦାହରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ଶୈଶବର ପ୍ରଥମ ଏବଂ ମଧ୍ୟଭାଗରେ ବାରମ୍ବାର ଆକ୍ୟୁଟ ଟନସଲାଇଟିସ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ କ୍ରନିକ୍ ଟନସିଲାଇଟିସକୁ ପାଇଯାଏ; ଅନେକ ସମୟରେ ଥରକର ଆକ୍ରମଣରେ ମଧ୍ୟ ପୁରୁଣା ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ହୋଇ ରହିଯାଏ । କେବେ କପରି ମଧ୍ୟ ତରୁଣ ଟନସିଲାଇଟିସର କୌଣସି ସତ୍ତା ନ ଥାଇ ପୁରୁଣା ଟନସିଲାଇଟିସ୍ ମିଳିଥାଏ । ପୁରୁଣା ଟନସିଲକୁ ପାଇଲେ ଟନସିଲ ବଢ଼ି ବୃହତ ଆକାର ଧାରଣ କରେ, ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣର ମଞ୍ଜି ହୋଇ ରହେ ; ବିଶେଷରେ ଯଦି ତା ଉପରେ ଥରକୁ ଥର ନୂଆ ନୂଆ ତଣ୍ଟିଧରା ଆକ୍ରମଣ ହେଉଥାଏ । କୌଣସି କାରଣରୁ ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତା ଘଟିଲେ, ଏହି ସଂକ୍ରମଣ ସକ୍ରିୟ ହୋଇଉଠେ, ଏବଂ ନୂଆ ପ୍ରଦାହର ଜ୍ୱାଳା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ବାରମ୍ବାର ପ୍ରଦାହ ହେଲେ ଟନସିଲର ତନ୍ତୁରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆସେ ଏବଂ ଟନସିଲ ଆତ୍ମରକ୍ଷାକାରୀ ଶକ୍ତି ହରାଇ ବସେ । (ସଂକ୍ରାମକ ବୀଜାଣୁ ତଣ୍ଟି ମଧ୍ୟକୁ ପ୍ରବେଶ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ରୁଗ୍‌ଣ ଟନସିଲ ଦ୍ୱାରା ଗୃହୀତ ହୋଇ ଯାଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ), ପରନ୍ତୁ ଟନସିଲଗୁଡ଼ିକ ସଂକ୍ରମଣର ଖମାର ହୋଇରହେ ଏବଂ ସେଇ ପୁରୁଣା ସଂକ୍ରମଣର ଖଣିରୁ ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଏବଂ ତାର ବିଷାଣ ଦେହ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶକରି ସାରା ଶରୀରରେ ଖେଳେଇ ହୋଇଯାନ୍ତି ।

ପୁରୁଣା ଟନସିଲ ଥିବା ପିଲାଏ ସବୁ ସମୟରେ ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିବାର ଆପତ୍ତି କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ତଣ୍ଟି କୁଣ୍ଡେଇ ହୁଏ ବୋଲି କହିଥାନ୍ତି । ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କର ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ଏକ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ବାହାରେ ।

କେବେକେବେ ପୂଜପାଣି ନିର୍ଗତ ହୋଇ ଟନସିଲ ଉପରେ ଏକ ଆର୍ଦ୍ର ଆବରଣର ଆଚ୍ଛାଦନ ପଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ କାଶିଲେ ବାହାରିବାର ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ରୋଗୀର ତଣ୍ଟି ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଦେଖାଯାଏ ; ଫୁଲାଭଳି ନରମ ଟନସିଲଗୁଡ଼ିକ ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ ତନ୍ତୁ ରାଶି ଦେହରେ ଲାଗି ଯାଇଛି । ସାଦା ସାଦା ମୋଟା ପୂଜିଆ ଦାଗ ତା ଉପରେ ଦେଖା-ଯାଇଥାଏ କିମ୍ବା ପତଳା ପୂଜ ଟନସିଲରେ ଥିବା ଛିଦ୍ର ବା ରନ୍ଧ୍ର-ଗୁଡ଼ିକରେ ଭରି ରହିଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ବେକର ଦୁଇପାର୍ଶ୍ୱରେ ବିସ୍ତାରି ରହିଥିବା ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲି ଦରଜ ହୋଇଯାନ୍ତି । ପିଲା ଦୁର୍ବଳ, ଶୁଖିଲା ଓ ବେମାରିଆ ଦିଶେ । ନିଦ୍ରା ଓ କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ । ସ୍କୁଲରେ ସେମାନେ ପଛେଇଯାନ୍ତି, ହାତଗୋଡ଼ ବିନ୍ଧୁଛି ଓ ଦରଜ ହେଉଛି ବୋଲି ବାରମ୍ବାର ଆପତ୍ତି କରିଥାନ୍ତି । ଥରକୁ ଥର ସେମାନଙ୍କୁ ଗୁମସୁମିଆ ଜ୍ୱର ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରାୟ ୩୭ ରୁ ୩୭·୫ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍ତାପ ଉଠିଥାଏ ।

ଫୁଲି ଯାଇଥିବା ପ୍ରଦାହଯୁକ୍ତ ଟନସିଲରେ ଥିବା ବୀଜାଣୁ ଏବଂ ସେସବୁର ବିଷାଣ କୋପରେ ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣର ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ସମସ୍ତ ମୂତାବକ ପୁରୁଣା ଟନସିଲର ଶଲ୍ୟକ୍ରିୟା କଲେ ଟନସିଲରେ ନୂଆ ନୂଆ ପ୍ରଦାହ ହୁଏନାହିଁ କିମ୍ବା କୌଣସି ଜଟିଳତା ଉପୁଜେ ନାହିଁ । ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ରୋଗୀର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅକ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ଥିଲେ, ସେ ରୋଗ ବୈରୀଗର ଯଥାର୍ଥରୂପେ ପ୍ରତିରୋଧ କରିପାରେ । ବେରାମରେ ପଡ଼ିଥିବା ପିଲାକୁ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ବିଛଣାରେ ପକେଇ ରଖିବ, ପୂରା ବିଶ୍ରାମ ଦେବ ଏବଂ ବିଛଣାରେ ହିଁ ଖିଆପିଆ କରେଇବ । ମନେରଖ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଭିଟାମିନ ଦେବ । ବିଶେଷକରି ଭିଟାମିନ 'ସି' ଦେବ । ଏହି ଭିଟାମିନ ସଂକ୍ରମଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ତିଆରି କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ଭିଟାମିନ 'ସି' କଞ୍ଚାଫଳ ଏବଂ

ସମସ୍ତପରିବାରରେ ମିଳିଥାଏ । ଯଦି ପିଲାର ତଣ୍ଟି ଜୋରରେ ଯାଇଥାଏ, ଦରଜ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ, ତାହାହେଲେ କଣ୍ଟାଫଳ ଏବଂ କୋଳି ଚପୁଡ଼ି ରସ ବାହାର କରିଦେବ । ଫଳ ବା ପରିବାକୁ ଖଣ୍ଡି କରି ବା ଛେଚି ବା ବାଟି ସଫା କରେଇ ଗୁଣ୍ଡି ରସ ବାହାର କରାଯାଇପାରେ । ଠିକ୍ ଖାଇବା ସମୟରେ ରସ ନିର୍ଗତ କରିବ, ନଚେତ୍ କଞ୍ଚା ଖାଦ୍ୟ ଛେଚି ବଟା କଲାପରେ ଭିଟାମିନ 'ସି' ଶୀଘ୍ର ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ତଣ୍ଟିର ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଯେପରି ଆଘାତ ପାଇ ଛିଡ଼ି ଖିରି ଖିରି ନ ହୁଏ, ସେଥି ସକାଶେ ନରମ ବନ୍ଧଣା, ଉଷ୍ମପଥ୍ୟ, ରୋଗୀକୁ ଦେବା ଉଚିତ; ମାତ୍ର ଗରମ ଯେପରି ନ ହୁଏ । କଟୂ ଖଣ୍ଡିଖଣ୍ଡି ଆ ମସଲା ଖାଦ୍ୟ ବା ଖଟା ଜିନିଷ ଦେବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ନୁହେଁ । ଟନସିଲର ଗଣ୍ଠିର ପ୍ରଦାହ ସମୟରେ ସର୍ବୋତ୍ତମ ଖାଦ୍ୟ ଜିମ୍ସୁପ ବା ପରିବା ସୁପ; ପତଳା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟର ଜାଉ; ନରମ ସିଝା, ଚଟକା ଏବଂ ଶୁଖିଲା ଫଳ, ଷ୍ଟାର୍ଚ୍ଚ ପୁଡ଼ିଂ (Starch pudding) ଅଳ୍ପ ଉଷୁମ କ୍ଷୀର, ଲେମ୍ବୁ ଚା' ଦିଆଯିବା ଉଚିତ । ବଡ଼ ପିଲାଏ ପଟାସ୍ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ (Patas permanganate) ମିଶାଇ ଠିକ୍ ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗ ଆସିଲେ ସେଥିରେ ଘଡ଼ ଘଡ଼ କରି ତଣ୍ଟି ଧୋଇ ନେବେ । କପେ ନାତି ଉଷୁମ ଗରମ ପାଣିରେ ଚା ଚାମଚରେ ଚାମଚେ ଖାଇବା ଲୁଣ ଏବଂ ଅଧଚାମଚେ ଲବଣ ଖାର ମିଶାଇ ତଣ୍ଟି ଘଡ଼ ଘଡ଼ କରିଲେ ଉପକାର ହୋଇଥାଏ । ଚାମଚେ (ଚା' ଚାମଚ) ବୋରିକ୍ ପାଉଡର (Boric Powder), କପେ ଅଳ୍ପ ଉଷୁମ ପାଣିରେ ମିଶେଇ ଘଡ଼ ଘଡ଼ କଲେ ବି ଭଲ କଥା । ଘଣ୍ଟାକୁ ଘଣ୍ଟା ତଣ୍ଟି ଘଡ଼ ଘଡ଼ କରି ଧୋଇ ନେଲେ ଅତି ଉତ୍ତମ । ଛୋଟ ପିଲାମାନେ ତଣ୍ଟି ଘଡ଼ ଘଡ଼ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ; ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଲେମ୍ବୁ ଚା, ବାରମ୍ବାର ପିଆଇଲେ ଭଲ । ବଡ଼ପିଲାମାନେ ଗରମ ବାମ୍ଫ ନେଲେ (Inhalation) ତଣ୍ଟିର ବ୍ୟଥା ଲାଘବ ହୋଇଥାଏ । ତଦ୍ଵାରା ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାହରୁ ଉପୁଜିଥିବା ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ଯଥା ଲାଳ, ପୂଜ ଇତ୍ୟାଦି ଦୂରିତ ହୁଏ । ବାମ୍ଫ ନେବାପାଇଁ ବହୁତ ରକମର ସ୍ଵତନ୍ତ୍ର ଉପକରଣ ବା ନାନା ଉପାୟ ବାହାର କରାଯାଇଛି; ମାତ୍ର ଘରେ ନେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅତି ସରଳ ଏବଂ ସହଜ । ଯଥା, କେଟଲିରେ ପାଣି ଫୁଟିଲା ବେଳକୁ ତା'ର ନାଡର ମୁହଁରେ ଏକ

କାହାଲୀ ରଖିବ ଏବଂ କାହାଲୀରୁ ପିଲାକୁ ବାମ୍ପ ଦେବ । କେତେ ରକମର ଚେରମୂଳୀ (Herbs) ଯଥା—ସୁଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ପତ୍ରଫୁଲ, (Camomile); Sageର ପତ୍ର ; କିମ୍ବା ପିପରମେଣ୍ଟଫୁଲ କେଟେଲରେ ପକାଯାଇପାରେ ଏହି ପତ୍ରଫୁଲ କେଶରଗୁଡ଼ିକର ଚିକିତ୍ସାମୂଳକ ମୂଲ୍ୟ ଅଛି । ଏହା କପେ ପାଣିରେ ଟେବୁଲ ଚାମଚରେ ୨।୩ ଚାମଚ ଅନୁପାତରେ ମିଶାଯାଏ, ଛୋଟ ପିଲାମାନେ ଡାକ୍ତର କିମ୍ବା ନର୍ସଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ବାମ୍ପ ନେବେ । ସେ ହେତୁ, ସେମାନଙ୍କର ପାଟି ଏବଂ ଶ୍ୱାସନଳୀର ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀ ଜଳିଯିବାର ଆଶଙ୍କା ରହେ । ବଡ଼ ପିଲାଏ 'ମା'ଙ୍କର ନଜରରେ ନେଇପାରିବେ । ଟନସିଲାଇଟିସର ଅନ୍ୟ ଏକ ଚିକିତ୍ସା ତଣ୍ଟିକୁ ପେନସିଲିନ କିମ୍ବା ସୋଡ଼ବାଇକାରବ ଲୋଶନରେ ଧୋଇନେବେ । ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ପ୍ରେୟର (Sprayer) ବା ସାଧାରଣ ଆଟୋମାଇଜର (Atomiser) ମଧ୍ୟ ଏଥି ସକାଶେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । ସୋଡ଼ବାଇକାରବୋନେଟ ସଲ୍ୟୁସନ, (Sodibicarbonate Solution) ଅଧ ଚା' ଚାମଚ ଖାରସୋଡ଼ା, କପେ ଫୁଟାପାଣିରେ ପକେଇ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ ।

ପେନସିଲିନ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ବ୍ୟତୀତ ନେବା ଅନୁଚିତ । ଅଧଘଣ୍ଟା ବା ଘଣ୍ଟାକ ଅନ୍ତରରେ ତଣ୍ଟି ଧୂଆ କରାଯାଇପାରେ । ତଣ୍ଟି କୌଣସି ରକମର ନାନା ଧରଣର ଛଆଣି ଜିନିଷରେ ପୋଛିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ବେକରେ ଫୁଲି ରହିଥିବା ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଗରମ ସେକ ଇତ୍ୟାଦି ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରି ନେବ । ଯାହାହେଉ, ସେକ ଠିକ୍ ରୂପେ ଦେବା ଉଚିତ । ଖଣ୍ଡିଏ ଚେଉଁଖୁଣ୍ଟିଆ କନା ତିନି ଚାରି ପରସ୍ତ କରି ଭାଙ୍ଗିନେଇ ସାମାନ୍ୟ ଉଷୁମ ପାଣିରେ ବୁଡ଼େଇ ନେବ କିମ୍ବା କପେ ପାଣିରେ ଟେବୁଲ ଚାମଚରେ ଚାମଚେ ୪୦% ଆଲକହଲ ମିଶେଇ ମିଶା ସଲ୍ୟୁସନରେ ବୁଡ଼େଇନେବ । ତା'ପରେ ସେ କନାଖଣ୍ଡି ବେକ ଉପରେ ଏ କାନରୁ ସେ କାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପକେଇଦେବ (କନାର ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱର ଶେଷଭାଗ ଉଭୟ କାନକୁ ଛୁଇଁଲାଭଳି ଥିବ) ଖଣ୍ଡେ ତୈଳ କାଗଜ କିମ୍ବା କୌଣସି ପତଳା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକର ଆବରଣ ତା ଉପରେ ଢାଙ୍କିଦେବ ଏବଂ ପାଣି ଶୋଷିନେଇ ପାରିବାଭଳି (absorbent) ମୋଟାଏ ତୂଳା କିମ୍ବା

ଫ୍ଲାନେଲ କିମ୍ବା ଊଲର କପଡ଼ା ଖଣ୍ଡେ ଯୋଡ଼ିଦେବ । ଏହାକୁ ବ୍ୟାଣ୍ଡେଜ କରି ରଖିବ । ଗଳାକନା କେବଳ ଗଳାର ଚାରିପାର୍ଶ୍ୱରେ ଗୁଡ଼ାଯାଏ ତା ନୁହେଁ; ମାତ୍ର ସେ ସେକ ପଟିଟି ଯେପରି ନ ଖସେ, ସେଥି ସକାଶେ ମୁଣ୍ଡରେ ମଧ୍ୟ ଗୁଡ଼େଇ ଦିଆଯିବ । ବ୍ୟାଣ୍ଡେଜ ଟିକିଏ କଷି ହେବା ଦରକାର । କିନ୍ତୁ ବହୁତ ଜୋରରେ ନୁହେଁ; ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଶ୍ୱାସ-କ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଆସିପାରେ । ସେକପଟି ଦେବାର ସବୁଠାରୁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ସମୟ ରାତ୍ର, ପିଲା ଠିକ୍ ଶୋଇବାକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ; ଏବଂ ସକାଳେ ଏହାକୁ କାଢ଼ିନେବ ଏବଂ ଖଣ୍ଡେ ଶୁଷ୍କ ଗରମ କନା ବା ମଫଲର ଗଳାର ଚତୁର୍ଦ୍ଦିଗରେ ଗୁଡ଼େଇଦେବ । ଆକ୍ୟୁଟ ଟନସି-ଲାଇଟିସ ସକାଶେ ଯେଉଁସବୁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ, ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋସାଇଡ଼୍ (Streptocide,) ଓ ସଲଫାନିଲମାଇଡ଼୍ (Sulfanilamide) କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଲଫା ଔଷଧ (Sulfa drugs); ଏସବୁ ଏକାଭଳି କାମ କରନ୍ତି ଏବଂ ପେନସିଲିନ ବଟିକା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ପିଲାର ଜ୍ୱର ଓହ୍ଲାଇ ଦେବାକୁ ମଧ୍ୟ କିଛି ଔଷଧ ଦିଆଯାଇଥାଏ । କେବେକେବେ ହୃଦ୍‌କ୍ରିୟାର ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ମଧ୍ୟ କିଛି ଔଷଧ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଡାକ୍ତର କେବେକେବେ ପେଶୀରେ ପେନସିଲିନ୍ ଇଂଜେକ୍‌ସନ ଦେବାକୁ ଚାହିଁ ପାରନ୍ତି । ଏସବୁ ଔଷଧ କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଦିଆଯାଇ-ଥାଏ । ସେ ଯେଉଁ ମାତ୍ରାରେ ନିଦାନପତ୍ର ଦେଇଥାନ୍ତି, ତାକୁ ବ୍ୟବହାର କରିବ ।

ଫ୍ଲେଗମୋନସ ଆଞ୍ଜାଇନା (Phlegmonous angina) ରେ ଯଦି ଘା (Absces) ହୋଇଯାଏ, ତେବେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବା ଅପରେ-ସନ କରାଯାଏ। ପୁରୁଣା ଟନସିଲ୍ (Chronic tonsillitis) ର ଚିକିତ୍ସା ଅନେକ ରକମର ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବ୍ୟରେ ଧୋଇ କରାଯାଏ କିମ୍ବା କଟେରାଇଜ କରି ପୋଡ଼ି ନଷ୍ଟ କରି ଦିଆଯାଏ ଅଥବା ଅତିବାଇଗଣୀ ବା ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ ରଶ୍ମି (ultravioletrays) ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

ଯଦି ଚିକିତ୍ସାରେ ଆଶାନୁରୂପ ଫଳ ନ ହୁଏ, ତା ହେଲେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ଟନ୍‌ସିଲ୍ କାଢ଼ି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଅପରେସନ ପରେ ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ଘଟିଥାଏ ଏବଂ ଆଉ ଘନଘନ

ଟନସିଲାଇଟିସ ହୁଏନାହିଁ । ବାପ ମା'ମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ଭାବେ ଗଢ଼ି ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରି ଟନସିଲାଇଟିସରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଦାଉରୁ ରକ୍ଷା କରି ପାରନ୍ତି । ପ୍ରଥମକଥା ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନର ଏକ ଧରାବନ୍ଧା ରୁଟିନ ରହିବ । ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ନିୟମିତ ପିଲାକୁ ଦିଆଯିବ । ପିଲାର ବୟସ ଅନୁସାରେ ଯେତେ ଘଣ୍ଟା ଶୋଇବା ଦରକାର, ସେ ଯେମିତି ଶୁଏ, ଏ କଥା ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ।

ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ, ବ୍ୟାୟାମ, ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ତଥା କଠିନ ପରିସ୍ଥିତି, କଷ୍ଟଦାୟକ ହେଲେ ବି ପିଲାକୁ ପାଣି ପବନ ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଇନେଲେ ତାର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ; ବିଶେଷ କରି ଟନସିଲାଇଟିସ ବିରୁଦ୍ଧରେ । ଅବଶ୍ୟ ପିଲା ବେମାର ଥିଲେ ଯେପରି ସାମାନ୍ୟ କଷ୍ଟ ବା ଚାପ ତାର ଶରୀରରେ ନ ଲାଗେ, ଦେଖିବାର କଥା; ମାତ୍ର ପିଲା ଯେତେବେଳେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ଅଛି, ବିଶେଷକରି ଗରମ ଦିନରେ ପିଲାକୁ ଟାଣୁଆ ବା ଶକ୍ତକରି ଗଢ଼ିବାକୁ କଠିନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟରେ ଯିବାକୁ ହେବ ।

କଠିନ ପରିସ୍ଥିତି ମଧ୍ୟରେ ପିଲା ଶକ୍ତ ହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ପିଲାକୁ ଭିଜିମାଜି ପୋଛିପୋଛି କରିନେବ, ତା'ଉପରେ ପାଣି ଢାଳିବ କିମ୍ବା ଟ୍ୟାପରେ ଛାଡ଼ିକରି ଦେବ ବା ଗାଧେଇଦେବ ଏବଂ ଖରା ଓ ପବନରେ ଖେଳାଇଦେବ ବା ବୁଲି ଦେବ । ଋତୁ ଅନୁସାରେ ଲୁଗାପଟା ଦେବ, ବିଶେଷକରି ଶୀତଦିନରେ ଥଣ୍ଡାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧାଇଲେ ଦେହ ଟାଣ, ଶକ୍ତ ଏବଂ ସବଳ ରହେ । ବାପମା'ଙ୍କୁ ସ୍ମରଣ ରଖିବାକୁ ହେବ, ପିଲାମାନେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ କେତେ ଘଣ୍ଟା ମୁକ୍ତବାୟୁରେ ବୁଲାଚଲା କରିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଖୁବ୍ କୋମଳ ବୟସରୁ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପରିସ୍ଥିତି ସହିତ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରେଇନେବା ଉଚିତ । ଅବଶ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଯେପରି ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରହିବ, ସେଭଳି ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିବ । ଆଗରୁ କହିରଖିଛୁ, ଆକ୍ୟୁଟ ବା ତରୁଣ ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ୍ (Acute tonsillitis) ଏକ

ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ ଏବଂ ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କୁ ବେମାରିଆ ପିଲାଙ୍କଠାରୁ ଏକଦମ ଅଲଗା ରଖିବା ଖୁବ୍ ଜରୁରୀ । ଆଉ ଥରେ ଏ କଥା ଉପରେ ଜୋର ଦିଆଯାଇ ଏହା କୁହାଯାଇପାରେ । ବାପମା'ଙ୍କର ଗୋଚରରେ ରହିବା ଦରକାର ଯେ, ଘରେ ବେଶି ଧୂଳି ଜମିଲେ, ହାଓ୍ୱା ପବନ ବେଶି ଶୁଖିଲା ରହିଲେ କିମ୍ବା ଘରେ ବେଶି ଧୂଆଁ ହେଲେ, ଏଗୁଡ଼ିକ ଟନସି-ଲାଇଟିସର କାରଣ ହୁଏ । ତେଣୁ ପିଲାଏ ଯେଉଁ ଘରେ ରହନ୍ତି, ସେ ଘରେ ହାଓ୍ୱା ପବନ ଉତ୍ତମରୂପେ ଅବାଧରେ ଚଳାଚଳ କରିବା ପ୍ରୟୋଜନ । ପିଲାକୁ ବାରଂବାର ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ପାଖକୁ ନେଉଥିବ । ଖରାପ ଦାନ୍ତ ଥିଲେ, ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଚିକିତ୍ସା କରେଇନେବ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାର ବାହାରେ ହେଲେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଯୋଗେ ଦାନ୍ତ ବାହାର କରିଦେବ । ତରୁଣ ବା ଆକ୍ୟୁଟ ଟନସିଲାଇଟିସ୍ (**Acute tonsillitis**)ର ଅନେକ ସମୟରେ **Adenoiditis** ବା ଆଡ଼ିନଏଡ଼ ଗ୍ଲାଣ୍ଡର ପ୍ରଦାହ ଏବଂ ଆଡିନଏଡ଼ **Adenoid** ଗ୍ଲାଣ୍ଡର ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ଘଟିଥାଏ । ଆଡିନଏଡ ବଢ଼ି ରହିଲେ, ନାକରୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ପାଣି ବୁହେ; ସେଗୁଡ଼ିକ ନାକର ରାସ୍ତା ବନ୍ଦକରି ଦିଅନ୍ତି । ପାଟିବାଟେ ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ ଚାଲେ (ସବୁବେଳେ ପିଲାର ପାଟି ଅଧା ଖୋଲା ରହେ) ଏବଂ ପିଲା ଶୋଇଲେ ଘୁଙ୍ଗୁଡ଼ି ମାରେ; ଫଳରେ ନିଦ୍ରାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଆସେ । ଆଡ଼ିନଏଡ ବଢ଼ିଗଲେ କାନର ରାସ୍ତା ବୁଜି ହୋଇ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ ଶ୍ରବଣ ଶକ୍ତି ହ୍ରାସପାଏ । ଏସବୁ କାରଣ କାନର ସଂକ୍ରମଣ ନିମନ୍ତେ ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଆଡ଼ିନଏଡ଼ର ଉତ୍ତମ ଚିକିତ୍ସା ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା । ବେମାରଗ୍ରସ୍ତ ଆଡିନଏଡ୍ କାଢ଼ିଦେବା ହିଁ ଶ୍ରେୟସ୍କର । ଏହି ଅପରେଶନ ନିହାତି ସରଳ, ଏବଂ ଅବାଞ୍ଛନୀୟ ପରିସ୍ଥିତିରୁ ଉଦ୍ଧରିବାକୁ ଦରକାର ହେଲେ, ଏହା କରିବା ନିତାନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ ।

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର (ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ଧରା ଜ୍ୱର)

(Rheumatic Fever)

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର ପୁରାତନ କାଳରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି । ବହୁପୂର୍ବେ ଚୀନ, ଭାରତବର୍ଷ ଓ ଇଜିପ୍ଟରେ ଏହି ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାରେ ନାନାଦି

ଔଷଧପତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଛି । ସୁପ୍ରସିଦ୍ଧ ଗ୍ରୀକ୍ ଚିକିତ୍ସକ ହିପୋକ୍ରାଟ୍ସ (Hippocrates) ଖ୍ରୀଷ୍ଟ ଯୁଗର ୪୦୦ ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ଏହି ରୋଗର ଏକ ସୁନ୍ଦର ବିବରଣୀ ଲିପିବଦ୍ଧ କରିଥିଲେ । ପ୍ରଖ୍ୟାତ ଚିକିତ୍ସକ ଏବଂ ଦାର୍ଶନିକ କ୍ଲାଡ଼ିଅସ ଗ୍ୟାଲେନ୍ (Claudius Galen) ଦୁଇ ହଜାର ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ରୋମରେ ରୁ୍ୟମାଟିଜମ (Rheumatism) ଶବ୍ଦର ପ୍ରୟୋଗ କରିଥିଲେ । ଗ୍ୟାଲେନଙ୍କ ମତରେ ମସ୍ତିଷ୍କରୁ ନିର୍ଗତ ଏକ ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ (Humour) ସାରା ଦେହରେ ଜରିଯାଇ ଏଭଳି ରୋଗର ଉଦ୍ରେକ କରେ ।

ଏଥିରୁ Rheumatism-Rheumatoid ଶବ୍ଦର ଅର୍ଥ ସ୍ପଷ୍ଟ ବୁଝାଯାଏ । ରୁ୍ୟମାଟସ (Rhumatos)ମାନେ "ଯାହା ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ ।" ଏବେ କେତେଦିନ ହେଲା, ରୁ୍ୟମାଟିଜମ୍ ଶବ୍ଦଟି ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠି, ମାଂସପେଶୀର ବିବିଧ ବେଦନା, ଏବଂ ବ୍ୟାଧିରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ତରୁଣ ବା ଆକ୍ୟୁଟ୍ ରୁ୍ୟମାଟିଜମ୍ ବା ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର ସହିତ କୌଣସି ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ବା ସମ୍ପର୍କ ନ ଥିବା ଅନେକ ବେମାରିକୁ ପୂର୍ବେ ରୁ୍ୟମାଟିଜମ୍ ଆଖ୍ୟାଭୁକ୍ତ କରି ଦିଆଯାଉଥିଲା । ବୈଜ୍ଞାନିକ ଜ୍ଞାନର ପରିସର ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗରୁ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବେମାରିଗୁଡ଼ିକୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବେମାରି ଭାବରେ, ବାଦକରି ଦିଆଗଲା । ଏଇ କେବଳ, ଗତ ଶହେ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ "ଆକ୍ୟୁଟ୍ ରୁ୍ୟମାଟିଜମ" ବା 'ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର' ବିଷୟରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଧାରଣା ଜନ୍ମିଲା । ଏଥି ସକାଶେ କେତେକ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଧନ୍ୟବାଦର ପାତ୍ର । ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ-ଫ୍ରେନଚମ୍ୟାନ ଜନ୍ ବୋଇଲଉଡ୍ (Frenchman Jean Bouillaud), ଦି ଜର୍ମାନ ଲୁଡ଼ୁଇଗ୍ ଆସନଫ୍ (The German Ludwig Aschnoff)

ସାଧାରଣତଃ ରୁ୍ୟମାଟିକ ଫିଭର କୈଶୋର ଓ ଶୈଶବର ବେମାରି । ଏହା ବିଦ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ପ୍ରାକ୍‌ବିଦ୍ୟାଳୟ ବୟସରେ ଦେଖାଯାଏ । କ୍ୱଚିତ୍ ଅତି ଶ୍ରେଷ୍ଠ ବୟସର ପିଲାଙ୍କୁ ଏହା ଧରିଥାଏ । ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର ସମଗ୍ର ଶରୀରକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ, ମାତ୍ର ଏହା ସାଧାରଣତଃ ହୃତପିଣ୍ଡ

ଏବଂ ରକ୍ତନାଳୀକୁ ବିଶେଷ ଭାବରେ କ୍ଷତଗ୍ରସ୍ତ କରେ । କଥାରେ ଅଛି—ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର ହାଡ଼ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକୁ ଚାଟିଯାଏ ଏବଂ ହୃତପିଣ୍ଡକୁ କାମୁଡ଼ି ଦିଏ । (Rheumatic fever licks the Joints and bites the heart). ଏଥିରୁ ବେମାରିର ଗୂଢ଼ ରହସ୍ୟ ଏକା ପଦକେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ବଡ଼ଙ୍କଠାରେ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତ, ପିଲାଙ୍କଠାରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ ଜ୍ୱରର ଏକ ଭିନ୍ନପ୍ରକାଶ ମାତ୍ର । ଯାହାହେଉ, ବଡ଼ଙ୍କଠାରେ ରୋଗର ପ୍ରକାଶ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତରେ ଘଟିଥାଏ ।

ମାତ୍ର ପିଲା ବୟସରେ ଶତକଡ଼ା ୫୦ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କର ଏଭଳି କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇ ନ ଥାଏ ।

ଏତାଦୃଶ ଶିଶୁ ରୋଗୀଙ୍କର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ହୃଦ୍ ବିଭାଗରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ହୃତପିଣ୍ଡ ଏବଂ ରକ୍ତନାଳୀ କ୍ଷତଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ହୃତପିଣ୍ଡରେ ଯେଉଁ କ୍ଷତ ହୁଏ, ତାହା ଅତି ମାମୁଲି ଧରଣର ହୋଇ ଭଲ ହୋଇ ଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ସାଂଘାତିକ କ୍ଷତରେ ପରିଣତ ହୋଇ-ପାରେ । ପରିଶେଷରେ ଉକ୍ତ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିପାରେ ବା ରୋଗୀ ଅସମର୍ଥ, ଓ ଅଚଳ ହୋଇଯାଇପାରେ ।

ଏହି ବେମାରି ସବୁବେଳେ ସମାନ ଭାବରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏନାହିଁ । ଏହାର ଆରମ୍ଭ ପ୍ରାୟ ସାଂଘାତିକ ହୋଇଥାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ବଡ଼ ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । କେତେ ସମୟରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ପିଲା କ୍ଲାନ୍ତ ଓ ଅବଶ ହୁଏ, ନିଦ ହୁଏନାହିଁ, ଭୋକ ମରିଯାଏ ଏବଂ ସଂଧ୍ୟାବେଳେ ଅଳ୍ପ ଜର ଦେହରେ ରହେ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୂଳରୁ ହୃତପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ମାତ୍ର ତାର କୌଣସି ସୂଚନା ମିଳି ନ ଥାଏ । ବାହାରକୁ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇ ନ ଥାଏ; ବହୁତ ପରେ, କେବଳ ପିଲାର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ନିଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ ପୂରା ଫେରେ ନାହିଁ । ପିଲା ହାଁପି ହୁଏ, ଛାତିର ବାମ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଛୁଞ୍ଚି ଫୋଡ଼ିଲାଭଳି ବେଦନା ହୁଏ । ହାତଗୋଡ଼ ଯୋଳାବନ୍ଧା କରେ ।

ବେମାରୀର ଗୁପ୍ତ ସମୟ୍ଟି (Incubation period) ଦୀର୍ଘ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଶେଷରେ ଅବହେଳା କଲେ, ଏହା ତରୁଣ ଆକ୍ୟୁଟ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍‌ର ପରିଣତ ହୋଇପାରେ ।

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭର ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ହୃତପିଣ୍ଡର କୌଣସି କ୍ଷତ ଘଟେନାହିଁ ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷତଗୁଡ଼ିକ ନିଶ୍ଚିତଭାବରେ ଭଲ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଯଦି ପିଲାର ମତିଗତି ଠିକ୍ ନ ରହେ, ହାଲିଆ ଅନୁଭବ କରେ, କିମ୍ବା ଅଳ୍ପିକିଆ ଜର ବରାବର ରହୁଥାଏ; ଯାହାର କି କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇପଡ଼େ । ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଫିଭରର ଆଶଙ୍କା ମନରେ ଆଣିବା ଉଚିତ ।

ଏଥିରୁ ବୁଝାଯାଏ, ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଯଦି ଏପରି କୌଣସି ବେଳ ଆସେ, ଯେତେବେଳେ କି ପିଲାର ନିଜରୂପ ବଦଳିଯାଏ, କ୍ଳାନ୍ତ ଅନୁଭବ କରେ, ଅବଶ ଦିଶେ, କୌଣସି କାରଣ ଜଣା ନ ପଡ଼ି ଗୁମସୁମିଆ ଜର ରହେ, ଏଭଳି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକର ଉପସ୍ଥିତିରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜର ହେଉଛି ବୋଲି ଚିନ୍ତାରେ ଆସେ ।

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜରର କାରଣ କଣ ? ଅଧିକାଂଶ ଡାକ୍ତରୀ ଗବେଷକ ଦୁଇଟି କାରଣ ଦର୍ଶାଇଥାନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ହେଉଛି ଜୀବାଣୁ (Bacterial Pathogen); ତାହାହିଁ ଏହି ବେମାରୀର ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଏବଂ ଅନ୍ୟଟି ହେଉଛି କେହି କେହି ଏହି ବୀଜାଣୁ ଦ୍ୱାରା ବେଶି ଓ ଚଟ୍‌କିରି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି (Susceptibility) । ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜରର କାରଣ ବୀଜାଣୁ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋକୋକସ (Streptocces) । ଏ ବିଷୟରେ ଦ୍ୱିମତ ନାହିଁ । ରୁ୍ୟମାଟିକ ଜରରେ ପିଲାଙ୍କ ଦେହରେ ଏହି ବୀଜାଣୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମିଳିଥାଏ । ତେବେ ବି ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏ ସମସ୍ୟାର ଶେଷ ସମାଧାନ ହୋଇନାହିଁ । ଏଇଥିରୁ ପରିଷ୍କାର ଜଣାଯାଏ ଯେ, ଯେତେବେଳେ ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଓ ତାଙ୍କଠାରୁ ନିର୍ଗତ ବିଷାଣ ବାରମ୍ବାର ପିଲାର ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ଶରୀରରେ ଏଭଳି ଏକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ; ଯଦ୍ୱାରା କି ପିଲା ଥରକୁ ଥର ରୁ୍ୟମାଟିକ୍

ଜରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ ଆଲର୍ଜି (Allergy) କୁହାଯାଏ ।

ପିଲାର ଦେହରେ ଏପରି ଏକ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହେଲେ ତା ସହିତ ଆହୁରି ଅନେକ ରକମର ଗୋଳମାଳିଆ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ପରିସ୍ଥିତି ବା ଦେହରେ ବିକୃତି ଉପୁଜିଥାଏ ।

ଦେହରେ ଯଦି ପୁରୁଣା ସଂକ୍ରମଣର ଏକ କ୍ଷତ ଥାଏ, ଶରୀର ସହଜରେ, ଚଞ୍ଚଳ ଏବଂ ବାରମ୍ବାର ଏହି ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । (ବିଶେଷରେ ଯଦି ପୁରୁଣା ଟନସିଲ (Chronic tonsillitis), ପୋକଖିଆ ବା ପୋକଡ଼ା ଦାନ୍ତ) ଇତ୍ୟାଦି ଥାଏ । ଏଇସବୁ ସ୍ଥାନରୁ ଅନବରତ ବୀଜାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବିଷାଣୁ, ଶରୀରର ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ମଧ୍ୟକୁ ଚାଲିଆସନ୍ତି । ଠିକ୍ ଏହିପରି ଘଟେ, ଯେତେବେଳେ Acute tonsillitisରେ ଶରୀର ବାରମ୍ବାର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, ରକ୍ତସ୍ରୋତରେ ସାରା ଶରୀରରେ ସଂଗୃହୀତ ହେଉଥିବା ବିଷାଣୁ ଦୋଷରେ ଏବଂ ପ୍ରଦାହର ପ୍ରକୋପରେ ; ଶୀର୍ଣ୍ଣ ନଷ୍ଟହୋଇ ଯାଇଥିବା ତନ୍ତୁର କୋଷ ବା cell ଏବଂ ତଦ୍ୱାରା କୋଷଗୁଡ଼ିକରୁ ନିର୍ଗତ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ସାରା ଶରୀରରେ ଘୂରିବୁଲେ । ଏହା ସମସ୍ତ ଶରୀର ଉପରେ ଏକ କ୍ଷତିକାରକ ପ୍ରଭାବ ପକାଏ ; ବିଶେଷକରି ହୃଦ ବିଭାଗ ଏବଂ ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ ବିଭାଗର କ୍ଷତି ଘଟାଏ । ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ଏହିସବୁ ବିଷାଣୁର ପୁନଃପୁନଃ ପ୍ରବେଶ ଦ୍ୱାରା, ଏକ ସାଂଘାତିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ, ତାହାର ଶେଷ ପରିଣତି ରୁମାଟିକ ଜ୍ୱର । ନାନାଦି ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ପରିସ୍ଥିତି ଶରୀରକୁ ସହଜରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ପଥ ସୁଗମ କରିଦିଏ । ଏଭଳି ପ୍ରତିକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି କହିଲେ ବୁଝାଏ ; ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତାର ଅଭାବ, ମୁକ୍ତବାୟୁର ଅଭାବ, ଖାଦ୍ୟର ଅସମନ୍ୱୟତା, ଭିଟାମିନର ଅଭାବ, ମାନସିକ ଚିନ୍ତା ଏବଂ ସ୍ନାୟୁ ଦୁର୍ବଳତା ପ୍ରଭୃତି ।

ଅଣ୍ଡା, ସର୍ଦ୍ଦି ବା ଭିଜିବା ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରକୁ ବିଶେଷଭାବେ ଡାକିଆଣେ, ଏହା ଅସଲ କଥା । ପୂର୍ବରୁ କହିଛୁ, ପିଲାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ

ଶତକଡ଼ା ପଚିଶ ଭାଗ ରୁ୍ୟମାଟିକ ରୋଗୀଙ୍କର, ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଆକ୍ରମଣ ସାଂଘାତିକ (Acute attack) ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଆକ୍ରମଣର ସମୟ ପ୍ରାୟ ଦୁଇମାସ ଏବଂ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଏହାର ପ୍ରକୋପ କମିଯାଏ । ଆକ୍ୟୁଟ ଧରଣର ଆରମ୍ଭ ହେଲେ—ଦେହ ଶିର୍ ଶିର୍ ହୁଏ ଏବଂ ସବୁବେଳେ ହାଲିଆ ଲାଗେ, ନିଃଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ପିଲା ପେଲ ହୁଏ ଏବଂ ଛାତି ଧଡ଼ ଧଡ଼ କରେ । ଦେହରେ ତାତି ହୁଏ । ମାତ୍ର ବେଶି ଜ୍ୱର ହୁଏନାହିଁ । ସେହି ସମୟରେ ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠି ଧରିନେଇ ତୀବ୍ର ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଗଣ୍ଠି ମଧ୍ୟ ଧରିନିଏ । କେବେ କେମିତି ଗୋଟିକିଆ ଗଣ୍ଠି ଧରେ । ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା, ସବୁବେଳେ ବେମାରିର ଆରମ୍ଭରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏନାହିଁ । ହୃତ୍ପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସୁଚ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଥମ ଆକ୍ରମଣର ଅବସାନ ପରେ ଚାଲିଯାଏ କିମ୍ବା ଅତି ସାମାନ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନର ଚିହ୍ନ ରହିଯାଏ । ପିଲା ସୁସ୍ଥ ଅନୁଭବ କରେ, ତାର ଦେହର ଉତ୍ତାପ ସ୍ୱାଭାବିକ ରହେ ଏବଂ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକର ବ୍ୟଥା (ଯଦି କିଛି ଥାଏ) ଚାଲିଯାଏ । ପିଲାକୁ ହାସପାତାଲରୁ ଛାଡ଼ି ଦିଆଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ କ୍ରିୟା ଏହି ସମୟରେ ପୂରାପୂରି ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ, ଏବଂ ଆଉ ଅଳ୍ପ କେତେକ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚାଲୁ ରହେ । ଏହି ସମୟରେ ପିଲା ଗୋଟିଏ ଘରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ରୁଟିନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ଦରକାର ।

ପିଲା ବରାବର ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ନଜରରେ ରହିବ । ଯେତେବେଳେ ଘରେ ସବୁ ରକମର ସ୍ୱାଭାବିକ ପରିସ୍ଥିତି ରହିବ, ଚିକିତ୍ସା ଯଥାର୍ଥ ଏବଂ ଯଥେଷ୍ଟ ଦିଆଯିବ, (ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ) ସେତେବେଳେ ଆଉ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଆକ୍ରମଣ ନ ହୋଇପାରେ । ଯାହାହେଉ, କ୍ୱଚିତ ଥରକୁ ଥର ଆକ୍ରମଣ ମଝିରେ ଏଭଳି ନୀରବ ବ୍ୟବଧାନ ଅନେକ ବର୍ଷ ଧରି ରହିପାରେ । ତା'ପରେ ହୃତପିଣ୍ଡକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତକରି ଏକ ନୂତନ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ର ଆକ୍ରମଣ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହା ପୂର୍ବଥର ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ସାଂଘାତିକ ହୋଇଥାଏ । ତରୁଣ ବା ଆକ୍ୟୁଟ (acute.) ରୁ୍ୟମାଟିକ ଆକ୍ରମଣ ଅନେକ ସମୟରେ ବହୁତ ଦିନ ଧରି ଲାଗି ରହିପାରେ, ମଝିରେ ମଝିରେ କେତେବେଳେ ଟିକିଏ ଉନ୍ନତି ବା ଅବନତି ଦେଖାଯାଇପାରେ,

କେତେବେଳେ ବା ଅବସ୍ଥା ଅସମ୍ଭାଳ ହୋଇଯାଇପାରେ । ପିଲା-ମାନଙ୍କଠାରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜର ଅନେକ ରୂପରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

(୧) କାର୍ଡିପ୍ଲାକ୍ ଟାଇପ୍ (Cardiac Form) (ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ମୁଖ୍ୟତଃ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ) ।

(୨) ଆର୍ଥ୍ରାଇଟିକ୍ ଟାଇପ୍ (Arthritic form) (ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠି ମୁଖ୍ୟତଃ ଧରିଥାଏ) ।

(୩) ନ୍ୟୁରାଲ ଟାଇପ୍ (Neural form) (ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ମୁଖ୍ୟତଃ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ) ।

ଏହା ଜାଣି ରଖିବାକୁ ହେବ, ଉଭୟ ନ୍ୟୁରାଲ ଏବଂ ଆର୍ଥ୍ରାଇଟିକ୍ ଧରଣରେ ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ; କିନ୍ତୁ ଏହାର ପ୍ରତିପତ୍ତି ଆରମ୍ଭରୁ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏନାହିଁ ।

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜରର କାର୍ଡିପ୍ଲାକ୍ ଧରଣ (Cardiac form)ରେ ରୋଗର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଦେହ କସମସ୍ ହୁଏ ଏବଂ ୩୮-୩୯ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜ୍ୱର ହୋଇଥାଏ । କେବେ କେମିତି ଜର ଧୀରେ ହୋଇଥାଏ ।

ଯେତେ ରକମର ଆକ୍ୟୁଟ ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱର ହୁଏ, ତାହା ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ବ୍ୟାଘାତ ଆଣେ । ଏକ ପରିସ୍ଫୁଟ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି କ୍ଷିପ୍ର ଗତିରେ ହୃତପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନ ବଢ଼େ । ଏମିତିକି ରୋଗୀ ବିଶ୍ରାମରେ ଥିଲାବେଳେ ଅତିରିକ୍ତ ଝାଳ ବହେ, ଉତ୍ତେଜନା ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, କ୍ଷୁଧାଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ, ରକ୍ତଚାପ ଖସିଯାଏ ଏବଂ ରକ୍ତର ଗୁଣ ଓ ମୂଲ୍ୟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । କାର୍ଡିପ୍ଲାକ ଟାଇପ୍‌ର ରୁ୍ୟମାଟିକ ଜ୍ୱର (Cardiac form) ୨-୪ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲାଗିରହେ । ଯଦି ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଭଲଭରେ କ୍ଷତ ହୁଏ, ତେବେ ବେମାରି ଆରମ୍ଭ ହେବାପରେ ୫-୬ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ହୁଏନାହିଁ ।

ଆରର୍ଥାଇଟିକ୍ ଧରଣ (Arthritic form)ରେ ଦେହହାତ କସମସ ହୋଇ ଦରଜ ହୁଏ ଏବଂ ଜ୍ୱରହେବା ଛଡା ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ପୀଡ଼ା ହୋଇଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟଧିକ ମାତ୍ରାରେ ପରସ ହୁଏ, ଫୁଲିଯାଏ, ଛୁଇଁଲେ ଗରମ ଲାଗେ ଏବଂ ଗଣ୍ଠି ଉପର ନାଲି ଦିଶେ । ଅନ୍ୟ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଫୁଲାଫୁଲି ନ ଥାଇ ପାରେ ଏବଂ ନାଲି ଦିଶି ନ ପାରେ ; ମାତ୍ର କେବଳ ପୀଡ଼ା ହୁଏ; (Arthralgia) । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଗଣ୍ଠି ଏକ ସମୟରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଫଳରେ ଗଣ୍ଠି ସବୁ ଦରଜ ହୁଏ, ବିଶେଷକରି ଆଣ୍ଠୁ, କହୁଣୀ, ବଳାଗଣ୍ଠି ହାତଗଣ୍ଠି (କଚଟି) ଏବଂ ହାତ ଓ ପାଦର ଛୋଟ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ ଏକାଠି ଧରିଥାଏ । ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ପ୍ରଦାହ ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠିରୁ ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠିକୁ ଡେଇଁ ଡେଇଁ ଯାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗଣ୍ଠିରେ ପରସ ସପ୍ତାହେ ବା ଦେଢ଼ ସପ୍ତାହ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ତା'ପରେ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିରେ ବେମାରିର କୌଣସି ଚିହ୍ନ ରହେନାହିଁ । ଏତିକବେଳେ ଏକ ସମୟରେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ନ୍ୟୁରାଲ ଧରଣ (Neural form)ରେ ମାନସିକ ଗୋଳମାଳ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଏଥିରେ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ, ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ବେମାରିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ କୋରିୟା ମାଇନର (Chorea Minor) କୁହାଯାଏ । ପିଲା ଭଲ ଶୁଏ ନାହିଁ, ଅସ୍ଥିର ବା ଛଟପଟ ହୁଏ । ଚେଇଁଥିଲା ବେଳେ ମତିଗତି ଠିକ୍ ରହେନାହିଁ ; କନ୍ଦାକଟା କରେ, ଖିଟ୍‌ଖିଟା ହୁଏ ; ମାଂସପେଶୀର କ୍ରିୟା ଏବଂ ପରିଚାଳନା ତାର ଆୟତ୍ତର ବାହାରକୁ ଚାଲିଯାଏ, ନାନାପ୍ରକାରର ଅନକ୍ଷାଲ୍ତିତ ଅଙ୍ଗଭଙ୍ଗୀ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ବହୁ ସମୟରେ ହାତଗୋଡ ଅଜ୍ଞାତସାରରେ ରୋଗୀ ନଡ଼ା ନଡ଼ି କରୁଥାଏ ।

ନାନା ପ୍ରକାରର ମୁଖଭଙ୍ଗୀ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ପିଲାର ରଙ୍ଗଢଙ୍ଗ ବିକୃତ ହୁଏ ଏବଂ ଗତିବିଧି ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ରୁହେନା । ଏଇ ପିଲାମାନେ ସ୍କୁଲରେ ପଛୁଆ ରହନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ହାତଲେଖା ବିକୃତ ଏବଂ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ପରିସ୍ଥିତି ଘନେଇଯାଏ ଏବଂ ଗୁରୁତର ହୁଏ ଯେତେବେଳେ ବାପମା' ବା ଶିକ୍ଷକ ପିଲାର ଅସ୍ଥିରତାର କାରଣ

ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଏବଂ ଏହାକୁ ଚଗଲାମି ମନେକରି ପିଲାକୁ ଗାଳିମନ୍ଦ କରନ୍ତି । କେବେକେବେ ପିଲା ସ୍ପଷ୍ଟ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିପାରେ ନାହିଁ, ପାଟି ଲାଗିଯାଏ । ନୂଆ ଆରମ୍ଭ କୋରିଆ (Acute Chorea) କେମିତି ଦେଢ଼ ଦୁଇମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ତା' ପରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଆସ୍ତେ କମି ଆସେ, ମାତ୍ର ବାକିଆ ଗୋଳମାଳ ନିମ୍ନଲିଖିତଭାବେ ରହିଯାଏ ।

ମନରେ ନାନାପ୍ରକାର ଅସ୍ଥିରବେଗ ଏବଂ ଆବେଗର ଉଦ୍ରେକ ହୁଏ । ଗୋଡହାତ ଏବଂ ମୁହଁର ପେଶୀସମୂହ ଛଟଛଟ କରେ । ଅବଶ୍ୟ ପରେ ଏସବୁ ଚାଲିଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ କୋରିଆ ମାଇନର ଭୋଗିଥିବା ଅର୍ଦ୍ଧେକ ପିଲାଙ୍କର ହୃତପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜ୍ୱର କଭଳି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ ? ଏହି ପ୍ରସଙ୍ଗ ସବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ । ଯେହେତୁ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ଅସଲ କଥାଟି ହେଉଛି, ହୃତପିଣ୍ଡ ବେମାରିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ମଣିଷର ହୃତପିଣ୍ଡ, (ହାର୍ଟ) ମାଂସପେଶୀ ଗଠିତ ଫମ୍ପାଥଳୀପରି ଏକଯନ୍ତ୍ର । ଏହାର କାନ୍ଥିମାରେ ତିନୋଟି ପ୍ରସ୍ଥ ଅଛି । ହୃତପିଣ୍ଡର ଭିତରର ଆବରଣ ଏକ ପତଳା ପର୍ଦ୍ଦା । ଏହାକୁ ଏଣ୍ଡୋକାର୍ଡ଼ିୟମ (Endo-cardium) କୁହନ୍ତି । ମଧ୍ୟପ୍ରସ୍ଥଟି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ଏବଂ ଏହାକୁ (Myocardium) କୁହାଯାଏ । ବାହାର ପ୍ରସ୍ଥ, ପତଳା ପର୍ଦ୍ଦାର ଏକ ଥଳୀ ; ବା ହୃତପିଣ୍ଡର ଚତୁଃପାର୍ଶ୍ୱରେ ଦୁଇ ପ୍ରସ୍ତର ଏକ ପାତଳ ପର୍ଦ୍ଦାର ଆବରଣ ; ଥଳୀ ଆକାରରେ ତାକୁ ଢାଙ୍କିରଖେ । ତାହାକୁ ପେରିକାର୍ଡ଼ିୟମ (Pericardium) କହନ୍ତି ଏବଂ ଏଥିରୁ ଏକ ତରଳ ପଦାର୍ଥ ବାହାରେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଦେଇ ରକ୍ତର ପ୍ରବାହ ଭାଲଭ୍ (Valve) ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୁଏ । ଏହି ଭାଲଭଗୁଡ଼ିକ ଏଣ୍ଡୋକାର୍ଡ଼ିୟମ ଦ୍ୱାରା ଆଚ୍ଛାଦିତ, ଏବଂ ପତଳା ପରଦା ବା କବାଟ ସଦୃଶ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କ୍ଷତ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଉଭୟ ଏଣ୍ଡୋକାର୍ଡିୟମ ଏବଂ ମାୟୋକାର୍ଡିୟମରେ ଏକକାଳୀନ ପ୍ରକଟିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ହୃଦଯନ୍ତ୍ରର ଭଲ୍ଭଗୁଡ଼ିକ ପରିସ୍ଥ ଏକକାଳୀନ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ହାର୍ଟ ରୁମାଟିକ୍ ବେମାରିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ, ଏକ ପ୍ରକାରର ଟେଲା ବା ବାଟୁଳି ହୃତପିଣ୍ଡର ଚାରିପଟେ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ଗୋଟାଳିଗୁଡ଼ିକୁ ରୁମାଟିକ ଗ୍ରାନୁଲସା (Rheumatic granulosa) କୁହାଯାଏ । ଗୋଟିଏ ଗୋଟାଳି ବା nodule ପୂରା ତିଆରି ହେବାକୁ ୩ ମାସ ସମୟ ଲାଗେ ।

ପରେ ଟେଲାଗୁଡ଼ିକ ମିଶିଯାଇ ସେମାନଙ୍କର ଏକତ୍ରୀକରଣ ହୁଏ । ପଛକୁ ଏକ କ୍ଷତ ଚିହ୍ନ ରହିଯାଏ । ରୋଗର ପୂରା ଧାରଣ ବା ଏହି ରୁମାଟିକ୍ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଛଅମାସରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଯାଏ ।

ଯାହାହେଉ, ହୃତପିଣ୍ଡର ଏହି ଟେଲାଗୁଡ଼ିକ ବେମାରିର ଆରମ୍ଭ ପରେ ପରେ ପ୍ରକଟିତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ହୃତପିଣ୍ଡ ବା ହାର୍ଟ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେବାର ଦେଢ଼ ବା ଦୁଇମାସ ପରେ ଟେଲା (Nodule) ଗୁଡ଼ିକର ତିଆରି ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ରୁମାଟିକ୍ କ୍ରିୟା ଏବଂ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବାକୁ ଛ ମାସରୁ କମ୍ ସମୟ ଲାଗେନାହିଁ ।

ଏଥିରୁ ପ୍ରତିପାଦିତ ହୁଏ, ରୁମାଟିକ ରୋଗରେ ଥରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ପିଲାକୁ ଯତ୍ନରେ ଚଳେଇ ନେବାକୁ ହେବ । ଆଗରୁ କହି ରଖିଛୁ, ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ପ୍ରଥମ ଆକ୍ରମଣ ମାତ୍ରେ ଯଦି ଯଥାର୍ଥ ରୂପେ ଚିକିତ୍ସା ହୁଏ ଏବଂ ଦୂରୀକରଣ ସକାଶେ ଯଥାସାଧ୍ୟ ଉଦ୍ୟମ କରାଯାଇଥାଏ, ତେବେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାର ଅନୁକୂଳ-ଜନକ ସମାପ୍ତି ଘଟେ । ହାର୍ଟରେ ବା ରକ୍ତ ସରବରାହ ବିଭାଗରେ କୌଣସି ଚିହ୍ନ ବା ଦାଗ ରହିଯାଏ ନାହିଁ । ଯାହାହେଉ, ଭାଲଭରେ ଟେଲା (Nodules)ର ପ୍ରକାଶ ଘଟିଲେ ଏବଂ ତଦ୍‌ଜନିତ କ୍ଷତ ଚିହ୍ନ (Scars) ରହିଲେ, ଭାଲଭ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ବିକୃତ ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ ଚିରଦିନ ସକାଶେ ବାକିଆ ହୃଦରୋଗ ବେମାରି ରହିଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏହି କ୍ଷତର ପରିମାଣ, କେତୋଟି ଭାଲଭ କଭଳି ଭାବରେ, ଏବଂ କେତେଦୂର, କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଛି, ତାହା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଘନ ଘନ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଏଇଭଳି ଘଟିଥାଏ । ସୁସ୍ଥ ହୃତପିଣ୍ଡ ସୁରୁଖୁରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ

ଏବଂ ଶରୀରକୁ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁଯାୟୀ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ରକ୍ତ ପମ୍ପ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ହୃତପିଣ୍ଡ କମ୍ବା ଭାଲଭ, କ୍ଷତ ବିକୃତ ହେଲେ, ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ବାଧା ଆସେ । ଫଳରେ ହୃତପିଣ୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । କେବଳ ତାହା ନୁହେଁ, ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟେ । ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କ୍ଷତ ଏବଂ ତଦ୍‌ଜନିତ ନୈରାଶ୍ୟଜନକ ପରିଣତିର ତୀବ୍ରତା ଅଳ୍ପ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ପିଲ ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ମାତ୍ରେ ବିଶେଷକରି ଆକ୍ୟୁଟ (Acute) ହେଲେ, ହାସପାତାଳରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିଦେବା ଉଚିତ୍ । ଯଦିଓ ଆଜ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଔଷଧର ଉଦ୍‌ଭାବନ ହୋଇନାହିଁ ; ତଥାପି ଅନେକ ଔଷଧ ଅଛି ; ଲକ୍ଷଣ ଅନୁସାରେ ପ୍ରୟୋଗକରି ଡାକ୍ତରମାନେ ଫଳପ୍ରଦ ଚିକିତ୍ସା କରିଥାନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । ଯଥା :—ସୋଡିସାଲିସିଲେଟ, ଆସପିରିନ୍ ଏବଂ ଏଇ ଔଷଧର ଗୁଣ ବା ପ୍ରକ୍ରିୟା ଥିବା ଅନ୍ୟ କେତେକ ଔଷଧ, ଯେପରି କି ପିରାମିଡନ୍, ଆମିନୋପାଇରିନ୍ (Pyramidon, aminopyrine ପ୍ରଭୃତି) । ଆଜକାଲି ଆଡ୍ରିନାଲ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ (Adrenal gland)ରୁ ନିର୍ଗତ ହରମୋନ (Hormone) ଏବଂ ପିଟୁଇଟାରି ଗ୍ଲାଣ୍ଡ (Pituitary gland)ରୁ ନିର୍ଗତ ହରମୋନ A C T H ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟିକ ଜ୍ୱରର ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟାପକଭାବେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଆଣ୍ଟିବାଓଟିକ୍‌ଗୁଡ଼ିକ (antibiotics) ଯଥା :—ପେନିସିଲିନ୍, ଟେରାମାଇସିନ, ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ ପ୍ରଭୃତି ଅନେକ ଔଷଧକୁ ଶରୀରରେ ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ନିମନ୍ତେ ଦାୟୀ । ଏହା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂକ୍ରମଣକୁ ପ୍ରତିହତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଅନ୍ୟ କେତେକ ରକମର ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ଚିକିତ୍ସାରେ ଲଗାଯାଏ । ବାପମା'ଙ୍କର ଜାଣି ରଖିବା ଉଚିତ, ଡାକ୍ତର ହିଁ କେବଳ ଔଷଧ ବାଛି ପାରିବେ । ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ରୋଗୀ ସକାଶେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ଲଗୁ ହୁଏ । ଏଇ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ଡାକ୍ତର କେବଳ ବତେଇ ଦେଇ ପାରିବେ । ନୂଆ ଅନଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ହାତରେ ଦାୟିତ୍ୱ ଦେଲେ, ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ହେବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅବନତି ଘଟେ ।

ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱର ଭୋଗୁଥିବା ପିଲାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ ଏବଂ ଏକ ଶାନ୍ତ ପରିବେଶ ଦରକାର । କ୍ରମଶଃ ଅବସ୍ଥାରେ ଉନ୍ନତି ଦେଖାଦେଲେ, ପିଲା କେତେବେଳେ କିଭଳି ଭାବରେ, ଏବଂ କେତେ ସମୟ, ଚଳବୁଲ ବ୍ୟାୟାମ କରିବ, ସେବିଷୟ ଡାକ୍ତର ସ୍ଥିର କରନ୍ତି । ଏକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁନ୍ଦର, ସୁଷମ ଏବଂ ପ୍ରଚୁର ଭିଟାମିନ୍‌ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ବର୍ତ୍ତମାନ ପିଲାର ଆବଶ୍ୟକ । ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ ପିଲା ପକ୍ଷରେ ହିତକର ଏବଂ ଜରୁରୀ ।

ହାସପାତାଳରେ ପିଲାକୁ ବେମାରୀର ପର୍ଯ୍ୟାୟ (Stage) ଏବଂ ବେମାରୀର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗ ଅନୁସାରେ ଯଥାରୀତି ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ, ଔଷଧପତ୍ର ଏବଂ ଅଙ୍ଗ ତଥା ଶରୀରଚାଳନା (Physiotherapy) ବା ଭୌତିକ ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଘର ଅପେକ୍ଷା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପିଲାକୁ ନିୟମ କାନୁନ୍ ମଧ୍ୟରେ ଆବଦ୍ଧ ରଖିବା ସହଜସାଧ୍ୟ । ହାସ-ପାତାଳରେ ଧରାବନ୍ଧା ରୀତିନୀତି ମାନ ଚଳିବା ସମ୍ଭବ ଏବଂ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଅଂଗର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ନିମନ୍ତେ ସେଠାରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବସ୍ଥା ରଖାଯାଇ ଅଛି । ସେଠାରେ ପିଲାକୁ ଛାଡ଼ି ଦେଲା ପରେ ବିଶେଷତଃ ଯେତେବେଳେ ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଅବସ୍ଥାର (Acute attack) ପରିସମାପ୍ତି ଘଟେ ; ଯେଭଳି ରୋଗର ପୁନରାବୃତ୍ତି ନ ହୁଏ, ସେଥିସକାଶେ ଯଥାସମ୍ଭବ ଚେଷ୍ଟା ଏବଂ ଯତ୍ନ ଦରକାର । ସେଥିସକାଶେ ପିଲାର ଶରୀରରେ ଯଥେଷ୍ଟ ସଂକ୍ରମଣ-ବିରୋଧୀ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଦରକାର । ଏହା ସମ୍ଭବ, କେବଳ କେତେକ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତା ଭିତରେ ରହିଲେ ; ଯଥେଷ୍ଟ ନିଦ୍ରା, ଆରାମ, ପ୍ରଚୁର ଖୋଲା ଓ ମୁକ୍ତ ହାଓ୍ୱା ଏବଂ ଭଲରୂପେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଏବଂ ଶରୀର ଗଠନମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ବ୍ୟାୟାମଦ୍ୱାରା ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରିବାରେ ପ୍ରୟୋଜନ । ଚିକିତ୍ସାରେ ସହାୟତା କଲାଭଳି ବ୍ୟାୟାମ, ଅର୍ଥାତ୍, ଅଙ୍ଗ ତଥା ଶରୀର ଚାଳନା ବ୍ୟାୟାମ ଏବଂ ଲଗାତାର ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ହୁଏ । ନିୟମିତ ରୂପେ, ପିଲାକୁ ଜଣେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ, ରୁମାଟିକ ଜ୍ୱର ବିଶାରଦ ବା ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ନିକଟରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ନେବ ।

ସୋଭିଏଟ ୟୁନିଅନର ବହୁ ସହରରେ, ଆକ୍ୟୁଟ ରୁ୍ୟମାଟିକ ରୋଗରୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କଲାପରେ ପିଲାର ବିଶ୍ରାମ ଓ ଦେହପାଳନ ନିମନ୍ତେ ତଥା ବେମାରିରୁ ଉଠିଲା ପରେ, ଏହି ରୋଗର ଅନୁଧାବନ ନିମନ୍ତେ, ଏବଂ ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠି ଧରା ରୋଗୀଙ୍କ ସକାଶେ ବହୁତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିବାସ (Sanatorium) ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇଛି ଏବଂ ଆରୋଗ୍ୟୋତ୍ତର ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ସେଠାରେ ଚମତ୍କାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ।

ରୋଗର ଗୁରୁତ୍ୱ ଯେତେ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ପିଲାର ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ବେମାରିର ଗୁରୁ ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ତାହାର ହତାଶଜନକ ପରିଣତି ବିଷୟରେ ପିଲାକୁ ଘୂଣାକ୍ଷରେ ଜଣେଇବ ନାହିଁ । ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଘାବରା ହୋଇଯାଏ ।

ରୋଗୀ ନିଶ୍ଚିତ ପୂରାପୂରି ଭଲ ହୋଇଯିବ, ଏଇ ବିଶ୍ୱାସ ତାର ମନରେ ଆଣେଇବ । ପିଲାକୁ ଖୁସି ମନରେ ରଖିବ ଏବଂ ଯେଉଁଭଳି ସେ ଶାନ୍ତରେ ରହେ ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ । ଆବେଗ ଉତ୍ତେଜନାଠାରୁ ଦୂରେଇ ରଖିବ । ପିଲା ଯେଉଁଭଳି ନିଜକୁ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ମନେ ନ କରେ ସେଥିପ୍ରତି ନଜର ଦେବ । ପିଲା ରୋଗରୁ ଉଠିଲା ପରେ ତାର ବିଶ୍ରାମ ଏବଂ ଦେହପାଳନ ସମୟରେ (Convalesance)ସମସ୍ତ ରକମର ପଢ଼ାପଢ଼ି, ଶାରୀରିକ ଶ୍ରମ ଅବ୍ୟାହତ ରଖିବ ଏବଂ ସବୁବେଳେ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱା-ବଧାନରେ ତାକୁ ରଖିବ । ଯେଉଁ ପିଲାମାନେ ଥରେ ରୁ୍ୟମାଟିକ ଜ୍ୱର ରୋଗୀ ପରେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରି ସ୍କୁଲକୁ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ କରିଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ପଢ଼ାପଢ଼ିରୁ ସପ୍ତାହରେ ଅଧିକା ଦିନେ ଛୁଟି ଦିଆଯାଏ । ସେ ଦିନ ସେମାନଙ୍କୁ ପଢ଼ାପଢ଼ି ଏବଂ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଦାୟିତ୍ୱରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୁକ୍ତ କରି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ପିଲାମାନେ କ୍ଲାସରେ ବସି ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ଭଳି ସ୍କୁଲରେ ଅଧ୍ୟୟନ କରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ସେମାନଙ୍କର ଅଲଗା ଦଳ ଗଠନ କରି ଯେପରି ସେମା-ନଙ୍କର କୌଣସି ଦୈହିକ କଷ୍ଟ ନ ହୁଏ, ସେଭଳି ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କ୍ଲାସ ବା ପଢ଼ାପଢ଼ି କରାଯାଏ । ପିଲା ଯଦି ସ୍କୁଲକୁ ନ ଯାଉଥାଏ,

ତାହାହେଲେ ଘରେ ତାର ଚିକିତ୍ସାମୂଳକ କିଛି ବ୍ୟାୟାମ କରାଯାଏ । ସ୍ଥାନୀୟ ରୁମାଟିକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବା ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକ ପିଲା କିଭଳି ବ୍ୟାୟାମ କରିବ, ତାହା 'ମା'କୁ ଶିଖାଇ ଦିଅନ୍ତି । ମା' ନିଜେ ପିଲାର ବ୍ୟାୟାମ ପରିଚାଳନା କରନ୍ତି । ଜଳବାୟୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ କୌଣସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ-ନିବାସକୁ ନେଇଯିବା ; ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷେ ବିଶେଷ ଉପକାରୀ । ତେବେ ହସପିଟାଲରୁ ଆସିବାର ୮-୧୦ ମାସ ଆଗରୁ ଏଭଳି ପରିବର୍ତ୍ତନ କଦାପି ଉଚିତ ନୁହେଁ । ତାହା ମଧ୍ୟ ବେଳ ଉଣ୍ଡି କରିବ ; ଯେତେବେଳେ ପିଲାର ଶରୀରରେ ରୁମାଟିକ୍ ବେମାରୀର କ୍ରିୟାଶୀଳତାର କୌଣସ ଚିହ୍ନ ନ ଥିବ । ଉଲ୍ଲିଖିତ ସମୟର ବହୁତ ଆଗରୁ ପିଲାକୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ ପରେ ବିଶ୍ରାମ, ଆରାମ ଓ ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା ଏବଂ ଯତ୍ନ ନିମନ୍ତେ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ଧରା ବେମାରୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିବାସକୁ ପଠେଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ରୁମାଟିକ୍ ପିଲାକୁ ବିଭିନ୍ନ ଆକ୍ରମଣର ମଝିରେ ଗ୍ରୀଷ୍ମ-ଶିବିରକୁ କିମ୍ବା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳକୁ ପଠେଇବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ନୁହେଁ । ସେମାନେ କ୍ରେସ୍ କିମ୍ବା ନର୍ସରୀ ସ୍କୁଲକୁ ଯାଇପାରନ୍ତି । ଯେହେତୁ ଏହି ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ରୁଟିନ, ସୁସ୍ଥ ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ କଳ୍ପିତ ।

ଯଦି ପିଲାକୁ ରୋଗର ଅନୁଧାବନ ସମୟରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସାନାଟୋରିଅମରେ ରଖାଯିବା ସମ୍ଭବ ହେଲା ନାହିଁ ; ତେବେ ତାକୁ ଗରମ ଦିନରେ ସହରର ବାହାରକୁ ନେଇଯିବା ଉତ୍ତମ ଏବଂ ସେଠାରେ ଧରାବନ୍ଧା ରୁଟିନ ଜୀବନ ମଧ୍ୟରେ ଚଳାଇବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ ।

ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା କରି ଭଲ କରିବା ଅପେକ୍ଷା ତାର ନିରାକରଣ ଅଧିକ ସହଜସାଧ୍ୟ । ତେଣୁ ରୁମାଟିକ ଜ୍ୱରର (ଏବଂ ଅନ୍ୟ ସବୁ ବେମାରୀର ମଧ୍ୟ) ପ୍ରତିରୋଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଗୋଚର ଥିବା ବିଶେଷ ଜରୁରୀ । ସମାଜ ମଂଗଳ ଏବଂ ସାମାଜିକ ଶିକ୍ଷା ସଂସ୍କୃତିର କ୍ରମାଗତ ବିକାଶ ଫଳରେ ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ କମିଛି । ଘନଘନ ରୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱର ଆକ୍ରମଣର ପ୍ରତିଷେଧକ ବିଷୟରେ ପୂର୍ବରୁ ସୂଚେଇ ଦିଆଯାଇଛି । ସ୍କୁଲ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏହି ବେମାରୀରୁ ବଞ୍ଚେଇ ରଖିବାର ଉପାୟ ହେଉଛି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସକାଶେ ସବୁ ରକମର ଅନୁକୂଳ ବାତାବରଣ ସୃଷ୍ଟି କରିବ । ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ଖାଦ୍ୟ ପେୟ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସ୍ତ

ବିଷୟରେ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ ଚଳିବ । ପିଲା ଯେଉଁଳି ସନ୍ଧିରୁ ଆମୋଦପ୍ରମୋଦର ଯଥେଷ୍ଟ ସୁବିଧା ସୁଯୋଗ ପାଏ ଏବଂ ଯଥେଷ୍ଟ ନିଦରେ ଶୁଏ ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ । ତଦୁପରି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପୁଷ୍ଟିକର ଏବଂ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଯେପରି ଖିତମତ ଖିଆଯାଏ, ଏଥିପ୍ରତି ସୁନଜର ଦେବାକୁ ହେବ ।

ସବୁ ପ୍ରକାର ରୋଗର ବିଶେଷତଃ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ପ୍ରତିଷେଧନରେ ଭିଟାମିନର ବିରାଟ ଭୂମିକା ଯେ ଅଛି ଏହା କହିବା ନିଷ୍ପ୍ରୟୋଜନ ।

ବିଶେଷତଃ 'ବି' ଶ୍ରେଣୀର ଭିଟାମିନ୍ ଏବଂ ଭିଟାମିନ୍ 'ସି' ଜରୁରୀ ଶାରୀରିକ, ବ୍ୟାୟାମ, ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ସେବନ, ବାହାରେ ଭ୍ରମଣ ଏବଂ କାମଦାମର ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ପାଣି ପବନ ଦେହରେ ଚଳେଇ ନେଲେ ଶରୀର ଟାଣ ହୁଏ, ଏବଂ ବେମାରୀ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଶରୀରରେ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଏହା ଜଣାଶୁଣା କଥା, ନାକ ଓ ତଣ୍ଟି ଟନ୍‌ସିଲର ବେମାରୀ ଏବଂ ପୋକଖିଆ ଦାନ୍ତ ରୁ୍ୟମାଟିକ୍ ଜ୍ୱରର ସୂତ୍ରପାତ କରେ ।

ତେଣୁ ଥରକୁ ଥର ଟନ୍‌ସିଲର ପ୍ରଦାହ ନ ହେଲେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଆକ୍ୟୁଟ ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସର ପ୍ରତିରୋଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କଲେ, ଅଧିକନ୍ତୁ, ତଣ୍ଟି ପଚିବା ବା ଟନ୍‌ସିଲ ଧରିବାର, ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଏବଂ ଯଥା ସମୟରେ ପାଟି ଓ ଦାନ୍ତ ବେମାରୀର ପ୍ରତିକାର କଲେ, ରୁ୍ୟମାଟିକ ବ୍ୟାଧିର ନିରୋଧ କରାଯାଇପାରେ ।

ପିଲାଙ୍କର ରକ୍ତହୀନତା

Anaemia in children

ରକ୍ତହୀନତା ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବେମାରୀ, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ଏହା ଦେହର ଚର୍ମ ଏବଂ ଶ୍ଳୈଷ୍ମିକ ଝିଲ୍ଲୀର ପାଣ୍ଡୁର ବର୍ଣ୍ଣରେ ପ୍ରତିପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଅନେକଙ୍କର ଦେହର ବର୍ଣ୍ଣ ମୂଳରୁ ପାଣ୍ଡୁର ଏବଂ ରକ୍ତହୀନତା ସହିତ ତାର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ ;

ଏହା ସେମାନଙ୍କର ଚର୍ମର ମୌଳକତା; ତାହା ହୋଇପାରେ ; କାହାକୁ ଦେହ ଫିକା ଦିଶେ । ତାର କାରଣ ଚର୍ମର ବର୍ଣ୍ଣ , ରକ୍ତଶିରା ପ୍ରଣାଳୀଠାରୁ ଦୂରତ୍ୱ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଅନ୍ୟ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ସ୍ୱଳ୍ପ ରକ୍ତଚାପ ହେଲେ, ଚର୍ମର ରଙ୍ଗ ବିବର୍ଣ୍ଣ ବା ଫିକା ପଡ଼ିଯିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ମଣିଷ ରକ୍ତରେ ଥିବା ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକରେ ଅସଂଖ୍ୟ ରକ୍ତ ଓ ଶ୍ୱେତକଣିକା ରହିଛି । ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା ବା ଲ୍ୟୁକୋସାଇଟସର ସଂଖ୍ୟା ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକାଠାରୁ ପ୍ରାୟ ୬୦୦ ଗୁଣରେ ଊଣା । ଅବଶ୍ୟ ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକାର କାର୍ଯ୍ୟ ଖୁବ୍ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । କାରଣ, ସେଗୁଡ଼ିକ ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକୁ ଧରି ମାରି ଦିଅନ୍ତି । ଆମେ ଶ୍ୱେତରକ୍ତକଣିକାର ଆଲୋଚନା ଏବେ କରୁନାହୁଁ ; କାରଣ ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ରକ୍ତହୀନତା ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଶାରୀରିକ କ୍ରିୟାବଳୀର ଆଲୋଚନା କରୁଛୁ. ଏଥିରେ ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତକଣିକାଗୁଡ଼ିକର କାମ ଖୁବ୍ କମ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘନ ମିଲିମିଟର ରକ୍ତରେ ୫ରୁ ୫୍ୟ ନିୟୁତ ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା ସାଧାରଣତଃ ଥାଏ । ସେମାନଙ୍କର ଆୟତନ ଅତି କ୍ଷୁଦ୍ର । ଖାଲି ଆଖିରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଏହି ଲୋହିତରକ୍ତକଣିକାଗୁଡ଼ିକ ଯଦି ସମଗ୍ର ରକ୍ତରୁ ସଂଗ୍ରହକରି ଏକ ଚଟକା ଜାଗାରେ ଠୁଳ କରାଯାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକ ୧୦୦୦ ବର୍ଗମିଟର ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରିପାରନ୍ତି ।

ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା (Exythrocytes) ର ନାଲି ରଙ୍ଗ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ନିହିତ ଥିବା ଶୋଣିମା ବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (Haemo globin) ହେତୁ ହୋଇଥାଏ ।

ଶୋଣିମା ବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ଏକ ଜଟିଳ ପଦାର୍ଥ ଏବଂ ଏହାର ଅମ୍ଳଜାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାର ଶକ୍ତି ଅଛି । ଜୀବନ ସକାଶେ ଅମ୍ଳଜାନ ଜରୁରୀ ଏବଂ ମଣିଷ ବଞ୍ଚି ରହିବା ସକାଶେ ଚତୁପାର୍ଶ୍ୱରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ଏହା ଭରି ରହିଛି ।

ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାଦ୍ୱାରା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରୁ ଅମ୍ଳଜାନ ଗ୍ରହଣ କରିନିଏ ଏବଂ ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ବଦଳରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଶରୀରର ତନ୍ତୁକୋଷ ସମୂହରେ ଛାଡ଼ିଦିଏ । ଏହିଭଳି ଶରୀରର ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ବା ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ବାହାର କରିଦିଏ । ଏହାହିଁ ହେଉଛି ତାର ମୌଳିକତା ।

ଏକ ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକାର ବୟସ ସାଢ଼େ ତିନିମାସରୁ ଚାରି ମାସ । ନୂଆ ନୂଆ ଲୋହିତ କଣିକା ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାରେ ତିଆରି ହୋଇଥାନ୍ତି, ସେଠାରୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ମଧ୍ୟକୁ ଯାଇ ସେମାନଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି, ସେଗୁଡ଼ିକ ଫୁସ୍‌ଫୁସରୁ ଅମ୍ଳଜାନ ତନ୍ତୁରାଶିକୁ ନଅନ୍ତି ଏବଂ ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ତନ୍ତୁରୁ ଫୁସଫୁସକୁ ଆଣି ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥର ନିଷ୍କାସନ କରନ୍ତି ।

ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ କମ୍ବା ଲୋହିତକଣିକାର ତିଆରିରେ କୌଣସି ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଘଟିଲେ ରକ୍ତହୀନତା ଘଟିଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଉଭୟ ଧାରା ପରସ୍ପର ସହିତ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ । କିନ୍ତୁ ଉଭୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପରିଣତି ଏକ ଏବଂ ସମାନ । ଶରୀରର କୋଷଗୁଡ଼ିକ (Cells) ଯଥେଷ୍ଟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଉଲ୍ଲିଖିତ ବିଷୟରୁ ବୁଝାଯାଏ, କୌଣସି ଡାକ୍ତର ନାନାବିଧ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ନ କରି ଶୋଥ ବା ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଘୋଷଣା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ବୟସ ଅନୁପାତରେ ଛୋଟବଡ଼ ପିଲାଙ୍କର ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଧରଣର ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଘଟିଥାଏ ; ବର୍ତ୍ତମାନ ତାହାହିଁ ଆଲୋଚ୍ୟ । ଯଦି ଓ କେତେକ ଧରଣର ରକ୍ତହୀନତା ଏକ କାରଣ ହେତୁ ଘଟିଥାଏ ଏବଂ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ବୟସର ପିଲାଏ ସମାନ ପ୍ରକାରର ରକ୍ତହୀନତା ଭୋଗିଥାନ୍ତି ; ତଥାପି ଏହି ଉପସର୍ଗଜନିତ ଲକ୍ଷଣ ସମାନ ରୂପରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ । ବୟସ ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷରେ ବିବିଧ ପ୍ରକାରର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ଅତି ଛୋଟ, ମଣିମଣିଆ ପିଲାଙ୍କର ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅଲଗା ରକମର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଘଟିଥାଏ ।

ଅତଛୋଟ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଯେଉଁ ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଘଟିଥାଏ, ଖାଦ୍ୟରେ ଅପୁଷ୍ଟିହିଁ ତାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ । ଏହି ରକ୍ତାଳ୍ପତା କ୍ୱଚିତ ମାତୃସ୍ତନ୍ୟରେ ଲାଳିତ ଶିଶୁ ଦେହରେ ଦେଖାଯାଏ । ମୁଖ୍ୟତଃ ବୋତଲପିଆ ପିଲାଙ୍କ ଭାଗ୍ୟରେ ଏହା ପଡ଼ିଥାଏ । ଏହାର ମୌଳିକ କାରଣ ବାହାରୁ ସଂଗୃହୀତ ଦୁଗ୍ଧ କିମ୍ବା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ (Cereal) ର ପଥ୍ୟ ଏବଂ ପିଲାର ଖାଦ୍ୟରେ ଭିଟାମିନର ଅଭାବ ଅନ୍ୟ ଏକ ବଡ଼ କାରଣ ।

ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ରୋଗବୈରାଗ ହେତୁ ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଘଟିବା ବିରଳ ନୁହେଁ, ଏହି ସଂକ୍ରମଣରେ ରକ୍ତାଳ୍ପତା, ଅସ୍ଥି ମଜ୍ଜା ଉପରେ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ବିଶାକ୍ତ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ହେତୁ ଘଟିଥାଏ, କିମ୍ବା ମୂଳ ବେମାରିର ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ଯେଉଁ ସୀମିତ ଏବଂ ବିରକ୍ତିଜନକ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଦିଆଯାଏ, ସେକାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଉପୁଜିଥାଏ ।

ପ୍ରାକ୍ ସ୍କୁଲ ବୟସରେ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ଯେଉଁ ବିଶିଷ୍ଟ ଧରଣର ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଘଟିଥାଏ; ତାହା ମୁଖ୍ୟତଃ ପେଟରେ ବିଭିନ୍ନ କୀଟ (worms) ବା ଅସୁସ୍ଥତା ହେତୁ ଘଟିଥାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ଟେପ୍ ୱାରମ ବା ଫିତାକୃମି (Tapeworms) ଏବଂ ହ୍ୱିପ୍ ୱାରମ ବା ଚାବୁକକୃମି (whipworm) ପ୍ରଭୃତି କୀଡ଼ାମାନେ ହିଁ ଏଭଳି ରକ୍ତହୀନତା ସକାଶେ ଦାୟୀ ।

ବଡ଼ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଖାଦ୍ୟ ହେତୁ ରକ୍ତାଳ୍ପତା କ୍ୱଚିତ୍ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ପରିବାରର ସମସ୍ତେ ଯେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଆନ୍ତି, ଯେତେବେଳେ ପିଲା ସେଇ ଖାଦ୍ୟ ଖାଉଛି, ସେତେବେଳେ ତାର ଖାଦ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ କିସମର ସୁଷମ (ଅଳ୍ପବହୁତ ପୁଷ୍ଟିକର ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଦ୍ୟ) ବୋଲି ଧରା ଯାଇଥାଏ । ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନରେ ଅସୁସ୍ଥକର ପରିସ୍ଥିତି ହେତୁ ରକ୍ତାଳ୍ପତା କ୍ୱଚିତ ଦେଖାଯାଇ ଥାଏ, ହେଲେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନକରି ତାର ମୂଳ କାରଣ ବାହାର କରାଯାଏ । ଅତି କମ ପିଲାଙ୍କର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ବା ଅଳସୁଆ ଅଭ୍ୟାସ; କ୍ଳାନ୍ତି ବା ଅବସାଦ, ମୁକ୍ତବାୟୁ ଏବଂ ସୂର୍ଯ୍ୟ-ରଶ୍ମିର ଅଭାବ ଏବଂ ଶରୀର ଚର୍ଚ୍ଚା ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଖେଳକୁଦର ଅଭାବରେ ରକ୍ତହୀନତା ଘଟିଥାଏ ।

ରକ୍ତହୀନ ପିଲାଙ୍କର ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି, ଦେହର ବର୍ଣ୍ଣ ପାଣ୍ଡୁର ଦିଶିବା, ମାନ୍ଦା ଲାଗିବା, କ୍ଷୁଧା ନ ହେବା । ସେହି ପିଲାମାନେ କେବେ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ଦିଶନ୍ତି ନାହିଁ । ସବୁବେଳେ ଅଶାନ୍ତି ଲାଗେ, ମୁଣ୍ଡ ଝାଇଁ ଝାଇଁ କରେ, ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ, ଛାତି ଧଡ଼ପଡ଼ କରେ, ଭଲ ନିଦ ହୁଏନାହିଁ । କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ପିଲାର ମୁହଁ ଫୁଲୁକା ଦିଶେ । ମୁହଁ ଶୁଖୁଶୁଖିଆ ଦିଶେ ଏବଂ ଅନେକ ପିଲା ଭାଙ୍ଗି ପଡ଼ନ୍ତି । ଏସବୁ ଉପସର୍ଗର ଏକମାତ୍ର ମୂଳ କାରଣ ହେଉଛି, ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବ । ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ରକ୍ତହୀନତା (Anaemia) ଘଟିଥାଏ ଏବଂ ସେଇ କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ସକାଶେ ବହୁ ପ୍ରକାରର କଷ୍ଟକର ସୂକ୍ଷ୍ମ ପରୀକ୍ଷା ବା ଯାଞ୍ଚ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟକାରୀ ଗବେଷଣାଗାରରେ କରାଯାଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଶାସ୍ତ୍ର ଏବଂ ଗବେଷଣା ପଦ୍ଧତି ବହୁ ଉନ୍ନତ ସ୍ତରରେ ପହଞ୍ଚିଲାଣି । ଏହା, ରକ୍ତ-ଅଳ୍ପତା, କି କି କାରଣରୁ (Mechanism) ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଏବଂ କି କୌଶଳରେ ଆଗେଇଯାଏ ସେ ବିଷୟରେ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଖବର ଯୋଗାଇ ଦିଏ ଏବଂ ମୂଳ କାରଣ ଅନୁସନ୍ଧାନର ଉଦ୍ୟମ ସଫଳ ହୁଏ । ଏଭଳି ଉପସର୍ଗର ଉତ୍ପତ୍ତି ଏବଂ ଅଗ୍ରଗତିର ପଦ୍ଧତି ବିଷୟରେ ଅବଗତ ହେଲେ ଚିକିତ୍ସା ସହଜ ହୁଏ । ଆଜିକାଲି ଭେଷଜଶିଳ୍ପ ବହୁତ ଉନ୍ନତ ହେଲାଣି । ରକ୍ତାଳ୍ପତା ଏବଂ ତାର ପ୍ରଭାବକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଅସଂଖ୍ୟ ଚମତ୍କାର ଔଷଧ ଏବଂ ଉପାଦାନର ଉଦ୍‌ଭାବନ ହୋଇଛି । ତେବେ ରକ୍ତହୀନତା ଯେଉଁ କାରଣରୁ ହେଉ ବା ଯେଉଁ ଧରଣର ହେଉ, ଯଦି ଏହା ଅତି ଗମ୍ଭୀର ଏବଂ ତୀବ୍ର ହୋଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ ତାହାର ଏକ ଅମୋଘ ଏବଂ ସର୍ବଜନ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅଛି । ତାହା ହେଉଛି 'ରକ୍ତଦାନ ବା Blood Transfusion.

ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବେମାରୀଭଳି ରକ୍ତହୀନତାର ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଅପେକ୍ଷା ପ୍ରତିରୋଧ ଅତି ସହଜସାଧ୍ୟ ।

ଶିଶୁ ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ଦିବସରୁ ଖାଦ୍ୟପେୟର ସୁବନ୍ଦୋବସ୍ତ ଏବଂ ସୁପରିଚାଳନା ହିଁ ରକ୍ତ-ହୀନତା ନିରାକରଣରେ ଏକ ପ୍ରଧାନ ଅସ୍ତ୍ର ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସକାଶେ ମା' କ୍ଷୀର ହିଁ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ । ଯଦ୍ୟପି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ, ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେବଳ ମା'କ୍ଷୀର ପିଲାର ଶରୀରର ସମସ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟେଇଥାଏ, ତା'ପରେ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ମିଶେଇବା ଦରକାର । ଠିକ୍ ସମୟରେ ଫଳରସ ଆରମ୍ଭ କଲେ ଭିଟାମିନର ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟିଯାଏ । ପିଲା ଯେତେଯେତେ ବଢ଼ିବ, ତାର ଖାଦ୍ୟପେୟ ସେତେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ରକମର (Variegated) ଏବଂ ଗୁଣର ଓ ରୁଚିସମ୍ପନ୍ନ ହେବାର କଥା । ଏ ବିଷୟରେ ଅନ୍ୟ ଏକ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଶିଶୁର ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ଖାଦ୍ୟପେୟ ସମ୍ପର୍କରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଛି ।

ପିଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ବିଧି ତାକୁ ଡାଗଡାକର ଗଡ଼ ଏବଂ ଖୋଲା ଓ ମୁକ୍ତବାୟୁ ସେବନ କରେଇବା କୌଣସି ଗୁଣରେ କମ ଜରୁରୀ ପ୍ରଶ୍ନ ନୁହେଁ ।

ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କର ଦୈନିକ ରୁଟିନ୍ ମାନି ଚଳିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ । ସେଥି ସକାଶେ ଭୋର ସମୟରେ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବ୍ୟାୟାମର ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇଥିବାର କଥା, ଖୋଲା ପବନରେ ବହୁତ ସମୟ ବୁଲିବା ଏବଂ ଖେଳକୁଦ ଆଦି ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ କରିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

✓ ପିଲାଙ୍କର ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗ

(ସଂକ୍ରମଣର ରାସ୍ତା)

Tuberculosis in Childhood (Routes of Infection)

ଯକ୍ଷ୍ମା ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧି । ବିଶେଷତଃ ପିଲାମାନଙ୍କ ସକାଶେ ଏହା ବିପଜ୍ଜନକ । ଏହା ଏକ କ୍ଷୁଦ୍ର ଛଡ଼ (rod) ଆକାରର ଜୀବାଣୁ, ଟ୍ୟୁବରକ୍ଲ ବାସିଲସ (Tubercle Bacillus) ସଂକ୍ଷେପରେ ଟି. ବି. (T. B.) । ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ଅନ୍ଧାରିଆ ସନ୍ତସନ୍ତିଆ ଜାଗାରେ ଦୀର୍ଘକାଳ ବଞ୍ଚି ରହିପାରେ ଏବଂ ଶୁଖେଇଲେ ବି ମରେନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ତତ୍କାଳ ମରିଯାଏ । ଫୁଟେଇଲେ କିମ୍ବା ବିଶୋଧନ ସଲ୍ୟୁସନ୍ (୨୦% କାଲ୍‌ସିୟମ ହାଇପୋକ୍ଲୋରାଇଡ୍, ୫% କ୍ଲୋରମିନ୍, ୧୦% ଲାଇଜଲ୍)ରେ ରହିଲେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ଶୈଶବର ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବେମାରୀ ଧରିପାରେ ; ମାତ୍ର ଅତି ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଶିଶୁ ସାଧାରଣତଃ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ସଂକ୍ରମଣ ସାଧାରଣତଃ ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କ ଘରୁ ଆସିଥାଏ । ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁମାନେ ଖୋଲାଧରଣର ଯକ୍ଷ୍ମା ଭୋଗୁଥାନ୍ତି, ଅର୍ଥାତ୍ ଯେଉଁମାନଙ୍କର କଫରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ମିଳେ ; ବିଶେଷକରି ଯେଉଁଠି ରୋଗୀ ଏବଂ ପିଲା ମଧ୍ୟରେ ସାନ୍ନିଧ୍ୟ ରହିଛି ଏବଂ ଯେଉଁଠି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିସ୍ଥିତି ନାହିଁ, ସେଠାରେ ସଂକ୍ରମଣ ଘଟିଥାଏ ।

ରୋଗୀ ଯେତେବେଳେ ଛିଙ୍କେ, କାଶେ ବା କଥାବାର୍ତ୍ତା କରେ, ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ରୋଗୀ ପାଟିର ଜଳକଣାରେ ବିନ୍ଦୁ ଆକାରରେ ବାହାରି ଆସି ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ବ୍ୟାପିଯାଏ ଏବଂ ଏହି ବିନ୍ଦୁଗୁଡିକ ପିଲା ନିହଜରେ ନିଶ୍ୱାସରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ନେଇଯାଏ । ଏହିଭଳି ଧୂଳିକଣା ଦେଇ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଶୁଖିଲା କଫରୁ ପିଲାର ନିଶ୍ୱାସରେ ଯାଇଥାଏ । ଭୂଇଁରେ ଗୁରୁଣ୍ଡିଲାବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ଆଙ୍ଗୁଳିଗୁଡିକ ଏହି ବୀଜାଣୁ-ଗୁଡ଼ିକର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସନ୍ତି ଏବଂ ଆଙ୍ଗୁଳି ଚୁଚୁମି ପିଲାଏ ଏହି ବେମାରୀରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀର ବାସନକୁସନ, ଲୁଗାପଟା, ଘରର ଆସବାବ-ପତ୍ର, ତଉଲିଆ, ଗାମୁଛା ବ୍ୟବହାର କଲେ ଏ ରୋଗ ଡେଇଁଥାଏ ।

କେବଳ ମଣିଷ ଦେହରୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ବେମାରୀ ଆସେ ନାହିଁ, ଏହା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଗାଈଛେଳିଙ୍କର କଞ୍ଚା କମ୍ବା ଅଧାସିଝା ଦୁଗ୍ଧ ପାନକଲେ ଧରିଥାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମାର ନିବାରଣ

ଆଗରୁ କହି ରଖିଛୁ, ରୋଗକୁ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଅପେକ୍ଷା ନିବାରଣ କରିବା ସହଜ । ଏହା ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ପକ୍ଷରେ ମଧ୍ୟ ସତ୍ୟ । ଏମିତିକି ପିଲା ଓ ରୋଗୀ ଉଭୟ ଏକ ଘରେ ବାସ କରୁଥିଲାବେଳେ ମଧ୍ୟ ଏହି ସଂକ୍ରମଣକୁ ଏଡ଼ି ଦିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏହା ସମ୍ଭବ ।

ରୋଗୀ ଯଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନୀତି ନିୟମ ମାନି ଚଳେ, ଏବଂ ବାସଗୃହରେ ସୁସ୍ଥ ପରିସ୍ଥିତି ରଖାଯାଇପାରେ, ତାହାହେଲେ ନିଶ୍ଚୟ ଏ ରୋଗର ନିରୋଧ କରାଯାଇପାରିବ । ରୋଗୀ ଯେପରି ଏଠିସେଠି ନିଛପ ଖଙ୍କାର ନ ପକାଏ ଏବଂ ଏକ ଢାଙ୍କୁଣିଲଗା ପିକଦାନି ବ୍ୟବହାର କରେ ; ତାହା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ କଫ ସହିତ ୧୫ ମିନିଟ୍ ୨%ଂ ସୋଡ଼ାଦେଇ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବାସନରେ ଫୁଟେଇ ନେବ । ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଥିବା କୌଣସି ବିଶୋଧକରେ କଫର ମଧ୍ୟ ବିଶୋଧନ କରାଯାଇପାରେ (ପିକଦାନି ବ୍ୟବହାର କରିବା ପୂର୍ବରୁ ତାହାର ଏକତୃତୀୟାଂଶ ବିଶୋଧକ ତାଳ ଭରି ଦେଇଥିବ)

ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀ ପିଲାର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ କୋଳେଇବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଚୁମା ଦେବ ନାହିଁ, ନିଜର ବାସନକୁସନ, ତଉଲିଆ, ବିଛଣା ଚଦର ଅଲଗା ରଖିବ । ରୋଗୀ ଏବଂ ପରିବାରର ସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ବିଛଣା ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ତତଃ ଦେଢ଼ ବା ଦୁଇ ମିଟର ଦୂରତ୍ୱ ରହିବା ଉଚିତ, ଏବଂ ଚତୁର୍ଦ୍ଦିଗରେ ପର୍ଦ୍ଦା ଘେରେଇ ଦେବା ଉଚିତ ।

ରୋଗୀ କାଶିବା ବା ଛିଙ୍କିବା ସମୟରେ ସର୍ବଦା ଖଣ୍ଡେ ରୁମାଲ ବା କନା ତାହାର ପାଟି ଓ ନାକ ସାମନାରେ ଧରି ରଖିବ । ରୋଗୀର ବିଛଣାପତ୍ର, ଲୁଗାପଟା ଏବଂ ତଉଲିଆ, ଅଲଗା ଏକ ଥଳୀରେ ରଖିବ ଏବଂ ପୃଥକ କରିକରି କରିବ । ସେ ସବୁକୁ କଷ୍ଟିକ ସୋଡ଼ାରେ ସିଝେଇ ନେବ ।

ରଙ୍ଗୀନ ଲୁଗାପଟା ସିଝାସିଝିରେ ଖରାପ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ବିଶୋଧନ ସଲ୍ୟୁସନ ଦେଇ ପରିଷ୍କାର କରିବ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ମା' ଯଦି ତାର କଫରେ ବୀଜାଣୁ ଆସୁଥାଏ, ଯଦି ସେ ପିଲାକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲା ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ବିପଦ ବଢ଼ିଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମଣକୁ ଏଡ଼ା ଯାଇପାରେ । ମା' କେବଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ପିଲାକୁ କ୍ଷୀର ଦେଇପାରେ ଏବଂ ତାର ହେପାଜତ କରିପାରେ । ପିଲା ପାଖକୁ ଯିବା

ମୁହଁରୁ ସେ ତାର ହାତଧୋଇ ନେବ, ମୁହଁ ଏବଂ ପାଟି ଉପରେ ତିନି ସ୍ତର ପ୍ରସ୍ଥ ଗଜ କନାରେ ତିଆରି ମୁଖା (mask) ବାନ୍ଧିବ, ଏବଂ ପିନ୍ଧାଲୁଗା ଉପରେ ପରିଷ୍କାର ଗାଉନ ପିନ୍ଧିବ, ଯେହେତୁ ତାର ହାତ ଏବଂ ଲୁଗାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଥାଇପାରେ, ଏବଂ ମା' କାଶିଲେ ବା ଛିଙ୍କିଲେ କଫ ବା ଶିଙ୍ଘାଣି ପିଲା ଦେହରେ ନ ପଡ଼ି ମୁଖାରେ ଅଟକି ଯାଏ ।

ସୋଭିଏତ ୟୁନିଅନରେ ଗାଈଗୋରୁଙ୍କର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶନ କରାହେଉଥିବା ହେତୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଗାଈ-ଗୋରୁଙ୍କଠାରୁ ସଂକ୍ରମଣ ପିଲାମାନଙ୍କ ଦେହକୁ ଯାଇପାରେ ନାହିଁ । ସଂକ୍ରମିତ ଗାଈର କ୍ଷୀର କାହାରିକୁ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ, ଏବଂ ସଂକ୍ରମିତ ଗାଈର କ୍ଷୀର ଏବଂ ଅଜଣା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଗାଈଛେଳିଙ୍କର କ୍ଷୀର ଫୁଟାଇ ସିଦ୍ଧକରି ଦିଆଯାଏ । ଏହାକୁ ପାସ୍ଚୁରାଇଜେସନ (Pastaurisation) କୁହାଯାଏ ଅର୍ଥାତ୍ କ୍ଷୀରକୁ ୭୦-୭୫ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ଉତ୍ତାପରେ ଅଧଘଣ୍ଟା ଫୁଟେଇ ନେଇ ସନ୍ଦେହମୁକ୍ତ କରାଯାଏ ।

ପିଲାଟିଏ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ, ଏହା ନିଶ୍ଚୟ ଶରୀରରେ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିବ ଏବଂ ବେରାମ ବଢ଼ି ଚାଲିବ ; ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ କହନ୍ତି, ଏହା ସତ୍ୟ ନୁହେଁ । ଆପଣା ଛୁଏଁ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ସବଳ ଶରୀରର ପ୍ରକୃତିଦତ୍ତ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତିଦ୍ୱାରା ପରାହତ ହୋଇଥାଏ । ଯାହାହେଉ, ଦୁର୍ବଳପିଲା ସଂକ୍ରମଣର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାକୁ ଅକ୍ଷମ ଏବଂ ଏହା କଠିନ ରୋଗରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ପ୍ରଚୁର ଖାଦ୍ୟପେୟ, ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତୀ ହେବା ଦରକାର ଏବଂ ପାଣି ପବନରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରି ଓ ବ୍ୟାୟାମ କରେଇ ପିଲାକୁ ହୃଷ୍ଟପୁଷ୍ଟ ଓ ତାଗଡ଼ା କରି ଗଢ଼ିବା ଉଚିତ । ଏ ସମସ୍ତ ବିଷୟ ବହିର ଅନ୍ୟ ଏକ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ବିଶଦ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ନିବାରଣୀ ଟୀକା ଏବଂ ତାର ବିଶେଷତ୍ୱ :

ଅନେକ ଦିନରୁ ଜଣାଯାଇଛି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଛୁଆଁ ବେମାରୀ ; ଶରୀରରେ ସେଇସବୁ ରୋଗର ପୁନଃ ଆକ୍ରମଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି (Immunity) ସୃଷ୍ଟି କରେ; ଯଥା :—ସ୍କାରଲେଟ, ଫିଭର, ମିଳିମିଳା, ବସନ୍ତ ଏବଂ ହାଡଫୁଟି ।

ପରେ ଭେଷଜ ଗବେଷକମାନେ ଦେଖିଲେ, ମୃତ କମ୍ବା ଦୁର୍ବଳ ଜୀବାଣୁର ଟୀକା (Vaccine) ଦେଇ ଶରୀରରେ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ତଦ୍ୱାରା ଉଲ୍ଲିଖିତ ବେମାରୀଗୁଡ଼ିକର ନିବାରଣ କରାଯାଇପାରେ । ଦୁଇଜଣ ଫରାସୀ ଡାକ୍ତର, ଲିଅନ ଗ୍ଲେର୍ସ, ଆଲବର୍ଟ କାମେଟି ଏବଂ କାମିଲେ ଗୁଏରନ, ଯକ୍ଷ୍ମା ବିରୋଧୀ ଏକ ଟୀକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ତାର ନାମ ବି.ସି.ଜି (B.C.G) । ପୃଥିବୀର ପ୍ରାୟ ସବୁ ଦେଶରେ ଏହି ଟୀକାର ଇଂଜେକ୍‌ସନ ବହୁଳ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଟୀକା ନେଇଥିବା ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହି ବେମାରୀ ୫-୭ଗୁଣ କମି ଯାଇଛି । ଯଦିବ କୌଣସି ଟୀକା ନେଇଥିବା ପିଲା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, ତେବେ ଏହି ରୋଗ ସାମାନ୍ୟ ଧରଣର ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମ ବି.ସି.ଜି. ଟୀକା ମାତୃମଙ୍ଗଳ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ତିନି ଦଫାରେ ଦିଆ ହୋଇଥାଏ । ଜନ୍ମର ତୃତୀୟ, ପଞ୍ଚମ ଏବଂ ସପ୍ତମ ଦିନରେ ଏହି ଟୀକା ଟୋପାଟାଏ, ଶିଶୁର ତୁଣ୍ଡରେ ମା କ୍ଷୀରରେ ମିଶେଇ ଦିଆଯାଏ । ଯଦି କୌଣସି କାରଣବଶତଃ ମାତୃମଙ୍ଗଳ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଦିଆ ଯାଇ ପାରି ନାହିଁ, ତାହାହେଲେ ଏହାପରେ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଦିନ ଦେଇ ଦିଆଯାଏ ।

ଏହି ଟୀକାରେ କୌଣସି କ୍ଷତି ଘଟେ ନାହିଁ, ଏବଂ ପିଲାର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଆଞ୍ଚ ଆସେ ନାହିଁ । ପ୍ରଥମ ଟୀକାର ୬-୮ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଏବଂ ଦୁଇବର୍ଷ ପାଇଁ ସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ । ପ୍ରଥମ ୬-୮ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଯେତେବେଳେ କି ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଗଢ଼ିଉଠୁଛି, ଶିଶୁକୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କଠାରୁ ଅଲଗା ରଖିବ । ରୋଗୀକୁ ବା ପିଲାକୁ ରୋଗୀଠାରୁ ପୃଥକ କରିବାର ସମସ୍ତ ଅବସ୍ଥା, ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିବାରଣୀ ଡିସ୍‌ପେନସରୀ (ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କ୍ଲିନିକ୍) ଏବଂ ପିଲାଙ୍କର ପଲିକ୍ଲିନିକ (Poly clinic) ଅନୁଷ୍ଠାନ ଜରିଆରେ ଦିଆଯାଏ । ପିଲା ଦୁଇବର୍ଷର ହେଲେ ; ପୁନର୍ବାର ଟୀକା ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଆଉ ଥରେ ପିଲା ସପ୍ତମ ବର୍ଷରେ ପଦାର୍ପଣ କଲେ (ସ୍କୁଲ ଯିବା ବୟସ ହେଲେ) ।

ତାପରେ ପୁନର୍ବାର ଯେତେବେଳେ ପିଲା ୪ର୍ଥ, ୭ମ ଏବଂ ୧୦ମ ଶ୍ରେଣୀରେ ପଢନ୍ତି, ଅର୍ଥାତ୍ ଯେଉଁ ସମୟକୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ଆସିଥାଏ ; ସେତେବେଳେ ପୁନର୍ବାର ଯକ୍ଷ୍ମା ଟୀକା ଦିଆ ଯାଏ । ଏହା ବସନ୍ତଟୀକା ଭଳି ଚର୍ମରେ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଏହି ଟୀକା କେବଳ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ନ ହୋଇ ଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ପୁନର୍ବାର ଟୀକା ନେବାକୁ ହେଲେ ଇତିମଧ୍ୟରେ ପିଲାର ଶରୀରରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରିଛନ୍ତି କି ନାହିଁ, ତାହା ପରଖି ନେବାକୁ ହେବ । ଏଥି ସକାଶେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ରୀତିରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଏ । ଟ୍ୟୁବର କ୍ୟୁଲିନ ଟେଷ୍ଟ (Tuberculin test) ହୁଏ, (Pirquet test) ପିଲା ଛାତିର ଫଟୋ ବା ଏକ୍ସରେ (X'Ray) ନିଆଯାଏ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଙ୍କଦ୍ୱାରା ଶରୀର ପରୀକ୍ଷା କରି ଦିଆଯାଏ । ପିଲା ସୁସ୍ଥଥିଲେ ପୁନର୍ବାର ବି.ସି.ଜି. ଟୀକା ଦିଆଯାଏ । ଶରୀରରେ ସଂକ୍ରମଣର ପ୍ରମାଣ ମିଳିଲେ, ପୁନର୍ବାର ଟୀକା ଦେବାର କୌଣସି ମାନେ ହୁଏ ନାହିଁ, ଏବଂ ଆଉ ଟୀକା ବର୍ତ୍ତମାନ ଦେବା ନିଷେଧ । ଏହିଭଳି ପିଲାକୁ କୌଣସି ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଯକ୍ଷ୍ମା କ୍ଲିନିକ୍ ବା ପଲିକ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ରଖାଯାଏ ।

ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗର ଲକ୍ଷଣ

Symptoms of Tuberculosis in Children

ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କଲା ପରେ, ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ସହିତ ତାହା ଯେ କୌଣସି ଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ତନ୍ତୁକୁ ଯାନ୍ତି ; କ୍ଷୁଦ୍ର କ୍ଷୁଦ୍ର ପ୍ରଦାହର କ୍ଷେତ୍ର ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ବିନ୍ଦୁଗୁଡ଼ିକୁ ଟ୍ୟୁବରକଲ୍ କୁହାଯାଏ । ସେଇଥିରୁ ଏହି ରୋଗ ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲୋସିସ ନାମରେ ନାମିତ ହୁଏ । ଏହା ଏକ ଲାଟିନ ଶବ୍ଦ ।

ଯଦି ଏହି ରୋଗର ଗତି ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ, ତେବେ ଏହି ଟ୍ୟୁବରକଲଗୁଡ଼ିକ ମିଳେଇଯାଏ, କିମ୍ବା ଶୁଖିଯାଏ ଏବଂ କେବଳ ଦାଗ

ରହିଯାଏ । ଏହି ଦାଗଗୁଡ଼ିକ କୌଣସି କ୍ଷତି ନ କରି ସାରା ଜୀବନ ରହି ଯାଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଯଦି କେବେ ଶରୀର ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ, ତେବେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଏବଂ ବେମାରୀ ପୁନର୍ବାର ସକ୍ରିୟ ହୋଇଉଠେ । ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ସାଧାରଣତଃ ବକ୍ଷରେ ଶ୍ଳେଷ୍ମନଳୀ ଏବଂ ବଡ଼ବଡ଼ ରକ୍ତଶିରାର ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଅବସ୍ଥିତ ଗ୍ରନ୍ଥି ବା (Bronchial glands) ରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ । ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକର ବେମାରୀ ପରିସ୍ଫୁଟ ହୋଇ ବାହାରକୁ ଧରାପଡ଼ିପାରେ କିମ୍ବା ଲୁକ୍କାୟିତ ରହିପାରେ । ପରିସ୍ଫୁଟ ହେଲେ, ସାଧାରଣତଃ ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା, ନିଉ-ମୋନିଆ ଆକାରରେ ଧରା ପଡ଼ିଥାଏ । ପିଲା ଦେହର ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଜର ବେଶି ହୋଇପାରେ, କଫ ହୁଏ, ଭୋକ ମରିଯାଏ ଏବଂ ରଙ୍ଗ ମଳିନ ପଡ଼େ, ଓଜନ ହ୍ରାସ ଘଟେ । ଦୀର୍ଘକାଳ ଧରି ବହୁତ ଜର ଦେହରେ ରହିପାରେ । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡ଼େ, ଏହା ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଜା ନୁହେଁ, ମାତ୍ର ଯକ୍ଷ୍ମାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶି । ସେଥିପ୍ରତି ସଜାଗ ରହିବାକୁ ହେବ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ବିଶେଷତଃ ସ୍କୁଲ୍ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ବେମାରୀ ଧୀର ମନ୍ଥର ଗତିରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ରୋଗର ବୀଜାଣୁ ବିଷାଣ, ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୁରୁଣା ରୋଗର ବୀଜାଣୁ ଏବଂ ତାର ବିଷାଣର ପ୍ରଭାବ ଏବଂ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଧୀରେଧୀରେ ଶରୀରରେ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ ଓ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । କ୍ଳାନ୍ତି, ତନ୍ଦ୍ରା, ଅବସାଦ ଏବଂ କୌଣସିଥିରେ ମନ ନ ଲାଗିବା ବା ମନୋନିବେଶ କରି ନ ପାରିବା ଏବଂ ସ୍କୁଲରେ ପଢ଼ାପଢ଼ିରେ ପଛେଇ ଯିବାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସାଧାରଣତଃ କ୍ଷୁଧା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଗୁମସୁମ ଧରଣର ଜ୍ୱର (୩୭-୩୭.୫ C ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍) ଲାଗିରହେ ଏବଂ ମଝିରେ ମଝିରେ ବଢ଼ିଯାଏ । ଶରୀରର ବହିର୍ଦେଶରେ ଥିବା ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ବା ଲୈମ୍ଫିକ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ (lymph glands) ଫୁଲି ଶକ୍ତ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ବାହାରକୁ ଜଣାଯାଏ । ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲିଯାଇ ଟାଣ ହୋଇଯାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗ୍ରନ୍ଥିର ପରିଧି ଏକ ବିନ୍ ମଞ୍ଜି ବା ମିଲେଟ ଭଳି ହୋଇଥାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗ୍ରନ୍ଥି, ତନ୍ତୁ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ର-ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରବେଶ କରିଲା ପରେ, ପୁରୁଣା ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗର ବିକ୍ରିୟା

ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଶରୀରରେ ଏକ ପ୍ରକାର ବିଷ (toxins) ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ଫୁସଫୁସର ଯକ୍ଷ୍ମା ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବହୁତ କମ ହୋଇଥାଏ, ମାତ୍ର ହେଲେ ଏହା ବଡ଼ ସାଂଘାତିକ ହୋଇଥାଏ। ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁ ଫୁସଫୁସରେ ପ୍ରବେଶ କଲେ, ନିଉମୋନିଆ ହୋଇଥାଏ, ଏହା ସାଧାରଣ ନିଉମୋନିଆଭଳି ଜଣାଯାଏ, ମାତ୍ର ଏହା ଏକ ଦୀର୍ଘ ଏବଂ ବିଷମ ବେମାରୀ, ଦୀର୍ଘକାଳ ଧରି ଘୁସୁଘୁସିଆ ଜର ଚାଲୁ ରହେ ।

ପିଲାଦିନେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଶରୀରର ଉପୁରିଆ ଲୈଲମଣ୍ଡ ଗ୍ରନ୍ଥି (lymph glands) ଗୁଡ଼ିକୁ (ସାଧାରଣତଃ ବେକରେ) ଧରିଥାଏ । ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ମିଳେଇ ନରମ ହୁଏ, ଶେଷରେ ଫାଟି ଘା ଘଉଡ଼ି ଏବଂ ଫିସ୍ଟୁଲା ବା ଭଗନ୍ଦର (Fistula) ହୋଇଥାଏ ବା ଅଣ୍ଡୁଖା ମୁହଁ ରହିଯାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଆଖି ଏବଂ ଚର୍ମ ମଧ୍ୟ ଏ ବେମାରୀରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ (Scrofula) ।

ଅସ୍ଥି ଏବଂ ଗଣ୍ଠିର ଯକ୍ଷ୍ମା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଗତି କରେ । ସାଧାରଣତଃ ବଡ଼ ଗଣ୍ଠି, ଜାନୁ ଏବଂ ଜଂଘ ସନ୍ଧି (Hip joints) ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ, ଯେତେବେଳେ ଏହି ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ ଏବଂ ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ହୁଏ, ପିଲା ବୁଲାଚଲା କଲେ କିମ୍ବା ହଲଚଲ ହେଲେ ବ୍ୟଥା ହେଉଛି କହିଥାଏ, ଆସ୍ତେ ଛୋଟେଇବା ଆରମ୍ଭ କରେ ଏବଂ ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ହେଲେ ପିଠିରେ ଏକ କୁଜ ଦେଖାଯାଏ ।

ଏହି ସବୁ ଜଟିଳତା ; ଠିକ୍ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ, ଭଲ ହୋଇ ପାରେ । ଏମିତିକି ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲସ ମେନିନଜାଇଟିସ (Taberculos (meningitis) ଅର୍ଥାତ୍ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଏବଂ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଆବୃତ୍ତ କରି ରଖି ଥିବା ପତଳା ଆବରଣଗୁଡ଼ିକ (Meninges) ଯେତେବେଳେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ; ପୂର୍ବେ ଏହା ଅତି ଗୁରୁତର ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁ ଅବଶ୍ୟମ୍ଭାବୀ ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଉଥିଲା ; ବର୍ତ୍ତମାନ ତାହା ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଆରୋଗ୍ୟ ସମ୍ଭବ ବୋଲି ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଜଣାଯାଇଛି ।

ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲସ ମେନନ୍‌ଜାଇଟିସ ହୋଇଥାଏ, ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁ ପରିବାରରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀର କଫରେ ବୀଜାଣୁ ମିଳେ ବା ଯେଉଁ ଘରେ ପୁରୁଣା ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗର ଇତିହାସ ମିଳେ; ସେଠାରେ ଏହା ଘଟିଥାଏ ।

ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବେମାରି ଆରମ୍ଭ ସମୟରେ ପିଲା ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ମାନ୍ଦା ଓ କାନ୍ଦୁଁଦା ରହେ । କେଉଁଥିରେ ତାର ମନ ଭଲ ଲାଗେନାହିଁ । ଅଳ୍ପକେ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ । ମୁଣ୍ଡରେ ବେଦନା ହୁଏ । ପରେ ବାନ୍ତି ହୁଏ । ପଛକୁ ଘୁମେଇଲାଭଳି ରହେ । ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀ ପିଲାଙ୍କର ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲିନ ଟେଷ୍ଟ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗର ପ୍ରମାଣ ସାବ୍ୟସ୍ତ କରେ ।

ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗର ନିର୍ଣ୍ଣୟ

ପିଲାଙ୍କର ଯକ୍ଷ୍ମା ବେମାରି ଅନେକ ସମୟରେ ନଜରରେ ପଡ଼େନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହି ରୋଗର ଚଞ୍ଚଳ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଏବଂ ଅଗ୍ରଗତିର ପ୍ରତିରୋଧ ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଡାକ୍ତରୀ ବିଜ୍ଞାନରେ ଆଜିକାଲି ଏହି ରୋଗ ବିଷୟରେ ତୁରନ୍ତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚିବା ସକାଶେ ବହୁ ସରଳ ଏବଂ ସୂକ୍ଷ୍ମ ପରୀକ୍ଷାର ଉଦ୍‌ଭାବନ ହୋଇଛି । ପିରକ୍ୱେଟ ଟେଷ୍ଟ (Pirquet test) ଏବଂ ତା'ଠାରୁ ବଳି ସୂକ୍ଷ୍ମ ପରୀକ୍ଷା ମାନଟେକସ୍‌ ଟେଷ୍ଟ (Mantonx test) ଏହିସବୁ ପରୀକ୍ଷାରେ ମଣିଷ ଚର୍ମରେ ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲିନ (ଅର୍ଥାତ ମୃତ ଯକ୍ଷ୍ମା ବୀଜାଣୁର ରସ) ଇଞ୍ଜେକସନ ଦିଆଯାଏ । ପିଲା ଯଦି ଯକ୍ଷ୍ମା ବେମାରୀରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ, ତାହାହେଲେ ୨୪-୪୮ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଜାଗାଟି ସାମାନ୍ୟ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ । ପିଲା ଯଦି ରୋଗମୁକ୍ତ ଥାଏ, ତାହାହେଲେ ତାର ଚର୍ମରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷିତ ହୁଏନାହିଁ । ଜୀବନର ତୃତୀୟ ମାସ ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଟ୍ୟୁବରକ୍ୟୁଲିନ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ ଏବଂ ଯଦି ପରୀକ୍ଷା ନାସ୍ତିବାଚକ ହୁଏ, ଆଉ ଯଦି ପିଲା କୌଣସି ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଥାଏ, ତେବେ ବର୍ଷତକ ୩-୪ ଥର ଏହି ପରୀକ୍ଷାର ପୁନରାବୃତ୍ତି କରାଯାଏ ।

ଏହି ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିରାପଦ । ସ୍କୁଲରେ, ପ୍ରାକ୍ସ୍କୁଲ ଅନୁଷ୍ଠାନ-ଗୁଡ଼ିକରେ, ଲୋକଙ୍କର ପଲିକ୍ଲିନିକ୍‌ରେ ଏବଂ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିବାରଣୀ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ସବୁ ପିଲାଙ୍କର ଏହିସବୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ-ଥାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ବେମାରୀ ଭୋଗୁଥିବା ପରିବାରର ପିଲାଏ ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦାତବ୍ୟଚିକିତ୍ସାଳୟର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ସର୍ବଦା ରହିବା ଉଚିତ । ସେଠାରେ ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପରୀକ୍ଷଣ ଥରକୁ ଥର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ଅନୁସାରେ ଏକ୍ସରେ କରାଯାଏ । ଯଦି ଡାକ୍ତର ଦରକାର ମନେକରନ୍ତି, ତାହାହେଲେ ପିଲାଙ୍କର ଜ୍ୱର ନିୟମିତ ମପାଯାଏ ଏବଂ ଲେଖା ରହେ । ମାବାପଙ୍କର କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ଥିଲେ ; ପିଲାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରେଇନେବା ଉଚିତ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ବ୍ୟାଧିର ଚିକିତ୍ସା

ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଚିକିତ୍ସାର ମୂଳସୂତ୍ର, ଯଥାସାଧ୍ୟ ଯତ୍ନ ଏବଂ ଯଥାରୀତି ହେବାଉଚିତ ।

ଦୈନନ୍ଦିନ ଚଳନ ଏବଂ ଧରାବନ୍ଧା ରୁଟିନ ଜୀବନର ସୁପରିଚାଳନା ପ୍ରକୃତି ଓ ପ୍ରକୃତିର ଶକ୍ତିସମୂହ ଖରା, ବର୍ଷା, ଶୀତ ସହିତ ରଜଘଷକରି ପରିଚିତ କରେଇବା, ଯେପରିକି ପାଣି, ପବନ, ଖରା ପିଲାର ଶରୀରରେ ଅକ୍ଲେଶରେ ଚଳେ । ଫଳରେ ପିଲାର ଦେହ ପିଠାପିଠି ହୋଇ ଟାଣୁଆ ହୁଏ ।

ପିଲାର ଶରୀରରେ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଗଢ଼ିବାର ବିଶେଷତ୍ୱ ଏକ ସାଧାରଣ ଉଦାହରଣରୁ ବୁଝାଯାଏ । ଏହି ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ଥିଲେ, କେତେକ ପ୍ରକାରର ଯକ୍ଷ୍ମା, ଅତି ଆଧୁନିକ ଧରଣର ଔଷଧ (ଯଥା:—ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋମାଇସିନ, ଥାଏଜାଏଡ୍ ଆଇସୋନିକୋଟିନିକ ଆସିଡ୍ ହାଇଡ୍ରାଜାଇଡ୍,) ପାସ ବା ପାରା ଆମାଇନୋସାଲିସିଲିକ୍ ଆସିଡ୍ ଇତ୍ୟାଦି) ର ପ୍ରୟୋଗ ବିନା ଭଲ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ବେମାରୀ ଅପସରି ଯାଏ ।

ଏହି ରୋଗରେ ଯଥେଷ୍ଟ ମୁକ୍ତବାୟୁ, ବିଶ୍ରାମମୂଳକ ବ୍ୟାୟାମ ସୂର୍ଯ୍ୟରଶ୍ମି ଏବଂ ଜଳ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ଆବଶ୍ୟକ । ଏସବୁ ବିଷୟ ସବିସ୍ତୃତଭାବେ ପୂର୍ବରୁ ଏ ବହିରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ସ୍ଥାନୀୟ କ୍ଲିନିକ୍ ଏବଂ ଆଞ୍ଚଳିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟନିବାସ (sanatorium) ମାଧ୍ୟମରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । କେବଳ ପିଲାଙ୍କର କେତୋଟି ରକମର ଯକ୍ଷ୍ମାକୁ ପାହାଡ଼ିଆ ଏବଂ ସମୁଦ୍ରକୂଳିଆ ମୋଲାୟମ ଜଳବାୟୁରେ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରାକୃତିକ ପରିସ୍ଥିତି ମଧ୍ୟରେ ନିଜକୁ ମିଶେଇ ଚଳେଇ ନେବା ଯେତିକି ଜରୁରୀ, ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ବିଶେଷଣ କୌଣସି ଗୁଣରେ କମ୍ ନୁହେଁ । ବୟସ ଅନୁପାତରେ ମା' କ୍ଷୀର ଏବଂ କଠିନ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁସାରେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ବଡ଼ପିଲାମାନଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟର ମଧ୍ୟସ୍ଥା କଲାବେଳେ ପିଲାର ବୟସ ଏବଂ ଶାରୀରିକ ପୁଷ୍ଟତା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଦରକାର । ଅତ୍ୟଧିକ ଖାଇବା ଏବଂ ଅଧିକ ଚର୍ବି ବା ତୈଳଭାଗ ଖାଦ୍ୟରେ ରହିବା ଗ୍ରହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଯେହେତୁ ଏହା ଉପକାର ବଦଳରେ ଅପକାର କରିଥାଏ ; ଉତ୍ତମ ପୁଷ୍ଟ ପିଲା ତାର ବୟସ ଅନୁସାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ ପାଇବା କଥା । ସ୍ୱଳ୍ପପୁଷ୍ଟ ପିଲା ସକାଶେ ଶତକଡ଼ା ୨୦, ଠାରୁ ୨୫ ଅଧିକ ସୁଷମ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଖଞ୍ଜା ହେବା ଉଚିତ୍ । ପରିମାଣ ଅପେକ୍ଷା ଗୁଣ ଅଧିକା ହେବା ଦରକାର । ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟରେ ଅନେକ ତୃପ୍ତିକର ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିସମ୍ପନ୍ନ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ରହେ । ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଭିଟାମିନ୍ ସକାଶେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ପନିପରିବା, ଫଳ, ଡାଲି, ଉଭୟ କଞ୍ଚା ଏବଂ ସିଝା ଦେବ, ତାଛଡ଼ା ତେଲ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ, ସ୍କୁଲ ପିଲାମାନଙ୍କର କାମଦାମ, ଚାଲିଚଳଣି ସୀମିତ କରାଯାଏ । ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ ଏ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷାରୁ ବାଦ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଅଧିକା ଦିନ ଛୁଟି ମିଳିଥାଏ । ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସହର ଉପକଣ୍ଠରେ ବା ବାହାରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଛାତ୍ରାବାସ ସଂଲଗ୍ନ ସ୍କୁଲରେ ରଖାଯାଏ । ଉଚିତ ମନେକଲେ, ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟନିବାସରେ ରହିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇଥାଏ ।

ବେମାର ସମୟରେ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ହେପାଜତ

Nursing and Management of Children During Illness

ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଭେଷଜଶିଳ୍ପ କ୍ରମାଗତ ନୂଆ ନୂଆ ଔଷଧ ଉଦ୍‌ଭାବନ କରୁଛି ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକର କିଛି ଅତି ଶକ୍ତିଶାଳୀ ହେଲେ ମଧ୍ୟ, ବେମାର ସମୟରେ ସମସ୍ତ କଷ୍ଟ ସହି ଏବଂ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହକାରେ ପିଲାଙ୍କର ହେପାଜତ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଏହି ଯତ୍ନର ଏକମାତ୍ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଶରୀର ବେମାରୀ ସହିତ ସଫଳତା ସହକାରେ ଲଢ଼େଇ କରିପାରିବ ଏବଂ ଏଥିସକାଶେ ଶାରୀରିକ ବଳ ସର୍ବଦା ଅକ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ରହିବା ଦରକାର । ଠିକ୍ ରୂପେ ଯତ୍ନନେଲେ ଯେ କୌଣସି ରୋଗୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଫେରି ଆସିବ, ବିଶେଷକରି ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପିଲାମାନଙ୍କର, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଯଥୋଚିତ ଯତ୍ନ ନେଲେ ବିଭିନ୍ନ ଉପସର୍ଗ ସୃଷ୍ଟି ହେବାର ରାସ୍ତା ରହିବ ନାହିଁ । ବେମାରରେ ହେପାଜତ୍ ଅର୍ଥ, ଆନ୍ତରିକତା ସହ ପିଲାର ଘର, ବିଛଣା ଏବଂ ଲୁଗାପଟା ସଫା ସୁତୁରା କରିବା, ଏହାର ଅର୍ଥ ପିଲା ନିଜେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଏବଂ ତାର ଆରୋଗ୍ୟବିଧି ବିଷୟରେ ଜ୍ଞାତ ଏବଂ ସଜାଗ ଥିବ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଶିକ୍ଷା ଓ ଚେତନା ପିଲାର ଥିବା ଦରକାର ।

ପିଲା ରହିବା ଘରଦ୍ୱାର ଏବଂ ତାର ଆସବାବପତ୍ର ଭଲ କନାରେ ପୋଛାପୋଛି, ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ କରିବ । ତାର ରହିବା ବଖରା ଏବଂ ବିଛଣାପତ୍ର ଉପରେ ଦୈନିକ ଧୂ ଧୂ ହାଓ୍ୱା ଦେବ । ବଖରାରେ ଦିନକୁ ଅନ୍ତତଃ ତିନଥର ହାଓ୍ୱା ଚଳେଇବ । ସକାଳେ, ମଧ୍ୟାହ୍ନଭୋଜନ ପରେ ଏବଂ ରାତିରେ ଶୋଇବା ସମୟରେ । ବଖରା ମଧ୍ୟରେ ହାଓ୍ୱା ଚଳେଇଲାବେଳକୁ ପିଲାକୁ ଯେପରି ଥଣ୍ଡା ନ ଲାଗେ, ସେଥିଲାଗି ଶରୀର ଢାଙ୍କି ଉଷୁମ ରଖିବ । ନଚେତ୍ ଅନ୍ୟ ଏକ ବଖରାକୁ ବାହାର କରି ନେଇଯିବ । ବାହାରକୁ ନେବା ବିଷୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶହିଁ ଶିରୋଧାର୍ଯ୍ୟ, ଦିନରେ କେଉଁ ସମୟରେ ଏବଂ କେତେ ସମୟ ସକାଶେ

ପିଲା ବାହାରକୁ ଯିବ, ତାହା ତାର ବୟସ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଅସୁସ୍ଥ ଥାଏ, ସେ ଅଧିକ ହାଓ୍ୱା ପବନ ଦରକାର କରେ ।

ବଖରା ଭିତରେ ଉତ୍ତାପ ସଦା ସର୍ବଦା ସମାନ ରହିବା ଉଚିତ । ୧୭-୧୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ ସବୁ ପ୍ରକାରର ପିଲାଙ୍କ ସକାଶେ ଦରକାର। ମାତ୍ର ଏହା ନବଜାତକ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟ ହୋଇନଥିବା (mature) ଶିଶୁମାନେ ଅଧିକା ତାପ ଦରକାର କରନ୍ତି । ଅର୍ଥାତ୍ ୨୦ରୁ ୨୨ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ଦରକାର କରିଥାନ୍ତି, ଅତ୍ୟଧିକ ଗରମ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ବଖରାଗୁଡିକ ପିଲାଙ୍କ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ ଏବଂ ଉଭୟ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଯେ କୌଣସି ବୟସରେ ପିଲା ବେମାର ପଡ଼ିଯାଏ ।

ବେମାରିଆ ପିଲାର ଖଟ ବା ବିଛଣା ବଖରାର ଖୋଲା ଏବଂ ହାଲକା ସ୍ଥାନରେ ପକେଇବ । ତା ଉପରେ କମ୍ବା ଚତୁର୍ଦ୍ଦିଗରେ ଲୁଗାପଟା, ଜାମାପେଣ୍ଟ ଝୁଲେଇବ ନାହିଁ, କମ୍ବା ଗଦା କରିବ ନାହିଁ । ପାଣି ନ ଧରିବା କପଡ଼ା ଖଣ୍ଡେ, (Water proof) ସର୍ବଦା ତାର ବିଛଣା ଉପରେ ପକାଇ ରଖିବ । ଯଦିଓ ପିଲାକୁ ଝାଡ଼ାଯିବା କାଇଦା ମାଲୁମ୍, ତଥାପି ଏଭଳି ବନ୍ଦୋବସ୍ତ ଥିଲେ ; ବିଛଣା ଉପରେ ମଳ ସଫା ଏବଂ ତାର ଚଉପାଶ୍ୱର୍ ଧୋଇ ସଫା କରିବା ସୁବିଧାଜନକ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲାକୁ ନିର୍ଭୟରେ ଗନ୍ଧ ବା ଚକଆ ଖରାପ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ନ ରଖି ; ବେଡପ୍ୟାନ୍ ବା ଖଟରେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରେଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ । ଖଣ୍ଡେ ଚଉଖୁଣ୍ଟିଆ ଚଦର ବା କପଡ଼ା ଏହି ଜଳ-ରୋଧକ ଚଦର ଉପରେ ପକାଇ ରଖିବ ଏବଂ ଥରକୁ ଥର ବଦଳେଇ ଦେବ । କୋଠରୀର ତାପ ଅନୁସାରେ ପିଲାକୁ ଗରମ ଏବଂ ହାଲକା କମ୍ବଳ କମ୍ବା ଚଦରରେ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିବ ଖଟ ଏବଂ ବିଛଣା ଯଥାସାଧ୍ୟ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ରଖିବ । ଯେ କୌଣସି ଜନ୍ତୁ, ପରିସ୍ରା ବା ଖଙ୍କାର ବା ବାନ୍ତିରେ, ବିଛଣାପତ୍ର ମଇଳା ହୋଇଗଲେ, ତତ୍କ୍ଷଣାତ୍ ବଦଳାଇ ଦେବ । ବିଛଣା ଚଦର ସପ୍ତାହରେ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ବଦଳେଇବ ଏବଂ ପିନ୍ଧାଲୁଗା ନିତି ପାଲଟିବ । ପିଲାର ଖଟ ପାଶ୍ୱର୍ରେ ଟେ.ଟିଏ ଟ୍ରେଟ

ଟେବୁଲ ରଖିବ । ପିଲାର ବ୍ୟବହାର ସକାଶେ ଦରକାରୀ ଜିନିଷପତ୍ର ତା ଉପରେ ସଜାଡ଼ି ରଖିବା ସୁବିଧା ହୁଏ । ତାର ହାତ ମୁହଁ ପୋଛିବା ନିମନ୍ତେ ଖଣ୍ଡେ ତଉଲିଆ ତା ଉପରେ ଝୁଲି ଥାଇବ ।

ରୋଗୀ ପିଲାର ପରିଧାନ ହାଲକା ଏବଂ ଗରମ ହେବା ଦରକାର ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଯେପରି ପିନ୍ଧାବସ୍ତ୍ର ଉଣ୍ଡିଯାଇ ପାରେ ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବ ।

ପିଲାର ବାସି କମ୍ବଳ, ଲୁଗା, ଅଲଗା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ଡ୍ରୟାର, ଆଲମାରୀ ବା ବାକ୍ସରେ ସଜାଡ଼ି ରଖିବ । ମଳମୂତ୍ର ଲାଗିଥିବା ଲୁଗାପଟା ପୃଥକ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବାକ୍ସ ବା ଥଳୀରେ ଭର୍ତ୍ତି କରି ରଖିବ । ବାନ୍ତି ବା ମଳମୂତ୍ରରେ ଅସନା ହୋଇଥିବା ବିଛଣାପତ୍ର କମ୍ବା ଭିଜା ବା ମଇଳା ଲୁଗାପଟା ଦୀର୍ଘସମୟ ମନଇଚ୍ଛା ଯେପରି ଜମେଇ ରଖିବ ନାହିଁ । ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ବିଶୋଧକରେ ବୁଡ଼େଇ ରଖିବ, ୩% କାରବୋଲିକ ଏସିଡ଼ କମ୍ବା ୨୫% କ୍ଲୋରାମିନ୍ (Chloramine) ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଲୁଗାପଟା କାଚିବା ପୂର୍ବରୁ ବିଶୋଧକ ଢାଳିଦେବ ଏବଂ ଗରମପାଣି ଭସେଇ ଢାଳିବ । ମଇଳାଲୁଗା କାଚି ସାରିଲା ପରେ, କୁଣ୍ଡ ବେସିନ ଇତ୍ୟାଦି ପାତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଗରମ ଜଳରେ ଭଲଭାବେ ଫୁଟେଇ ନେବ । ମାଛିଙ୍କୁ ଦୂରେଇ ରଖିବା ସକାଶେ ଏହି ପାତ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ନିବୁଜ ଢାଙ୍କୁଣିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ରଖିଥିବ । ଝାଡ଼ା, ଆମାଶୟ ଏବଂ କାମଳ ପ୍ରଭୃତି ସଂକ୍ରାମକ ବେମାରୀ ଲାଗିଥିଲାବେଳେ ଏ ଭଳି ସତର୍କତାମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଗୁରୁତ୍ୱ ବହୁତ ବେଶି ।

ଏପରି କୌଣସି ଗୋଟିଏ ବେମାରୀ ନାହିଁ, ଏଭଳି କି ଜ୍ୱର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ କେବଳ କେତେକ ଚର୍ମରୋଗକୁ ବାଦ୍ ଦେଲେ ; ଯେଉଁଥିରେ କି ଦୈନିକ ଗାଧୋଇବା, ଧୁଆଧୋଇ ହେବା ପୋଛାପୋଛି ହେବା ନିଷେଧ । ଅତି ସାନ ପିଲାଙ୍କର ସ୍ନାନ ବିଶେଷ ଜରୁରୀ ।

ବେଗରେ ପଡ଼ିଥିବା ପିଲା, ଅନେକ ସମୟରେ ତାକୁ ଛୁଇଁଲେ ବା ଧରାଧରି କଲେ ବିରକ୍ତହୁଏ । ତେଣୁ ତାର ସ୍ନାନ ବୁସିଆରରେ କରେଇବା ଦରକାର । ଯେପରିକି ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ପିଲା କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇ ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । କିମ୍ବା ତାକୁ କୌଣସି କଷ୍ଟ ହେବ ନାହିଁ । ଯେତେବେଳେ ପିଲା ଗୁରୁତର ଭାବରେ ପୀଡ଼ିତ, ତାର ମୁହଁ, ବେକ, ଗଲା, କାନ, ପଛପଟ ଚର୍ମ ଏବଂ ଚର୍ମର ମନ ଜାଗା ସମସ୍ତ ଫୁଟାପାଣିରେ ତୁଲା ଭିଜେଇ ପୋଛି ସଫା କରିନେବ । ରୋଗୀର ହାତ ବହୁତଥର ଦିନରେ ଧୋଇଦେବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ହାତ ଅଲଗା କରି ଧୋଇ ଶୁଖାଇ ନେବ । ନଖଗୁଡ଼ିକ ମୂଳେଇ କାଟିବ ଏବଂ ମଳଦ୍ୱାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ବେସିନରେ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର କରିଦେବ। କିମ୍ବା ବିଛଣା ଉପରେ ଭିଜା କନାରେ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ଦେବ। ମାନ ଆଗରୁ ଖଣ୍ଡେ ଭାଙ୍ଗ ହୋଇଥିବା କପଡ଼ା ପିଗୃତଲେ ପାରି ରଖିଥିବ । ଆପଣାଛାଏଁ ଝାଡ଼ାଯିବାରେ ତାଲିମ ପିଲାକୁ ପଟ୍ ବା ପାନ ଉପରେ ବସେଇବ। ଯଦି ଅବସ୍ଥା ସାଙ୍ଘାତିକ ଥାଏ, ତେବେ ବେଡପାନ ବ୍ୟବହାର କରେଇବ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସାଙ୍ଘାତିକ ମାନ, ପିଲାକୁ ସ୍ନାନ କରାଇଲାବେଳେ ଯତ୍ନ ନେବ, ଯେଉଁକି ପିଲା ଥାଳଆ ହୋଇ ନ ପଡ଼େ । ପିଲାକୁ ଗାଧୋଇଦେବା କୋଠରୀ ମଧ୍ୟରେ ତାପ (୨୦-୨୨° ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼) ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ଦରକାର । ଗାଧୋଇବା ପାଣିର ତାପ ୩୬-୩୭ ଡ଼ିଗ୍ରି ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ଥିବା, ପାଣି ଅଧିକ ଗରମ ହେଲେ ପିଲାକୁ ବାଧେ ; ପିଲା ଶଢ଼ଯାଏ, କାନ୍ଦେ, ଭୟକରେ, ଖିଟ୍ ଖିଟ୍ କରେ ଏବଂ ଗାଧୋଇବାର ଆନନ୍ଦ ପାଏନାହିଁ । ପିଲାକୁ ପାଣିରେ ୫-୭ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ରଖିବ ନାହିଁ । ପ୍ରଥମେ ମୁଣ୍ଡ ଧୋଇଦେବ, ତା'ପରେ କାନ୍ଧ, ତଣ୍ଟି, ହାତ ଉପର, ଦେହ, ଗୋଡ଼ ଏବଂ ପିଠି ଧୋଇଦେବ । ମୁହଁକୁ ଗୋଟିଏ ଜଗ୍ ବା ପାତ୍ରରୁ ପାଣି ଢ଼ାଳି ଧୋଇବ ଏବଂ ଗାଧୋଇ ସାରିଲାପରେ ଦେହସାରା ପାଣିଢାଳି ପିଛୁଳେଇ ନେବ । ପିଛୁଳେଇବା ପାଣିର ଉତ୍ତାପ ଗାଧୋଇବା ପାଣିଠାରୁ ୧ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ କମ ହୋଇଥିବା ଦରକାର । ଯଦି ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି କାରଣ ହେତୁ ବୁଡ଼ିକରି ଗାଧୋଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ତେବେ ପୋଛିପୋଛିରେ ଗାଧୁଆ ସମାପ୍ତ

କରପାରେ । ପିଲାର ଦେହରୁ ଏବୁ ଲୁଗାପଟା କାଢ଼ିନେଇ ଏକ ହାଲୁକା କମ୍ବଳ ଘୋଡ଼ାଇଦେବ । ଖଣ୍ଡେ ତଉଲିଆର କୋଣ ଉଷୁମ ପାଣିରେ ବୁଡ଼େଇ ନେଇ ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼ ପୋଛି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଶୁଖାଇ ଘୋଡ଼େଇ ଦେବ । ସେଇଭଳି ଭାବରେ ଅନ୍ୟ ଗୋଡ଼ଟିର ଯତ୍ନ ନେବ । ଏହିଭଳି ସମଗ୍ର ଶରୀରର ଅଂଶବିଶେଷ ଗୋଟିକ ପରେ ଗୋଟିଏ ପୋଛାପୋଛି, ଶୁଖାଶୁଖି କରିନେବ । ପିଠି ଏବଂ ପେଟରେ ଗାଧୋଇବା କାମ ଶେଷ କରିବ । ତା ପରେ ପିଲାକୁ ଶୋଇବା ପୋଷାକ ପିନ୍ଧାଇ ଦେବ । ନରମ ତଉଲିଆରେ ଚିପିକରି ଦେହ ଶୁଖାଇବ ; ମାତ୍ର ଘଷିବ ନାହିଁ । ପିଲାକୁ ସ୍ନାନ ଦେବାର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ସମୟ ଦିନ ଶେଷ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ବା ସନ୍ଧ୍ୟା ସମୟରେ । କେତେକ ପିଲା ଗାଧୋଇବା ପରେ କୁମ୍ଭକର୍ଣ୍ଣଭଳି ଶୁଅନ୍ତି, ବିଶେଷତଃ ଯଦି ଗାଧୋଇବା ବେଳେ ଦେହ ବେଶୀ ଗରମ ହୋଇଯାଇଥାଏ । ସବୁଠାରୁ କୋମଳ ସାବୁନ ବ୍ୟବହାର କରିବ । ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ରଭାବେ ତିଆରି ସାବୁନ ଲଗେଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ରଖିବ ।

ଚିକିତ୍ସାମୂଳକ ସ୍ନାନ (Therapeutic bath) ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ସମୁଦ୍ର ଲବଣ, ପଟାସିଅମ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ ଏବଂ ଅନ୍ୟ କେତେକ ଜିନିଷ ମିଶେଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଶିଶୁ ଏବଂ ଅଳ୍ପ ବୟସ୍କ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅନେକ ସମୟରେ ପଟାସିଅମ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍‌ରେ ଗାଧୋଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଠିକ୍ ଭାଗମାପରେ ଦ୍ରବଣ ବା ସଲ୍ୟୁସନ ଟେବଲ ଚାମଚରେ ଚାମଚେ ୫% ପଟାସିଅମ ପରମାଙ୍ଗା-ନେଟ୍ ସଲ୍ୟୁସନ୍ ବେସିନ ପାଣିରେ ମିଶେଇ ତିଆରି କରାଯାଏ । ଏହାର ରଙ୍ଗ ଯେମିତି ଗୋଲାପିଆ, ବାଇଗଣୀ ଦିଶେ । କଦାପି ପଟାସିୟମ ପରମାଙ୍ଗାନେଟର ଗୁଣ୍ଡ ଗାଧୋଇବା ପାଣିରେ ମିଶାଇବ ନାହିଁ । କାରଣ ମିଳେଇ ନ ଥିବା ଗୁଣ୍ଡଗୁଡ଼ିକ ପିଲାର ଚର୍ମ ବା ଆଖିରେ ଲାଗି କ୍ଷତି କରିପାରେ, କ୍ଷତ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ନାଶା ଏବଂ କର୍ଣ୍ଣର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା

ନବଜାତ ଶିଶୁର ଏହି ଇନ୍ଦ୍ରିୟଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟହ ସଫା କରିଦେବ ମାତ୍ର ଅଧିକ ବୟସରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଏବଂ ପିଲାମାନଙ୍କର ନାକ କାନର

କୌଣସି ବେମାରି ହେଲେ ତାକୁ ପ୍ରତିଦିନ ପରିଷ୍କାର କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼େ । ତୁଳାକୁ ସଞ୍ଜିବଣି ସଦୃଶ ବଳ ଉଷୁମ ପାଣିରେ ଭିଜାଇ ସଫାସୁତୁରା କରାଯାଏ । ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ବେମାରୀ ତୁଳା ଅଲଗା ଅଲଗା ନାକ, କାନ ସଫାରେ ବ୍ୟବହାର କରାହୁଏ । ପିଲାଙ୍କୁ ଡାକ୍ତର ଦେଖନ୍ତୁ, ଯଦି କୌଣସି ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ନାକ ବା କାନରେ ପଶି ଯାଇଥାଏ, ମାଳ କିମ୍ବା ମେଇଭଳି କ୍ଷୁଦ୍ର ଜିନିଷ ଅନେକ ସମୟରେ ପିଲାଏ ନାକ, କାନରେ ପୂରାଇ ଦିଅନ୍ତି । ବାପମା' ନିଜେ କାଢ଼ିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯେହେତୁ ନାକ ବା କାନରେ ଝିଲ୍ଲୀ ସହଜରେ ଛିଣ୍ଡିଯାଏ ଏବଂ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଫୁଲିଯାଏ । ଫଳରେ ବହିଃଜିନିଷଟି କାଢ଼ିବା ବହୁ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ହୋଇପଡ଼େ ।

ନାକରୁ ରକ୍ତ ପଡ଼ିବା (Nose bleeding) ଅନେକ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ, ଯଥା କେତେକ ବେମାରୀ (ଇନଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା, ମିଳିମିଳା ଏବଂ ସ୍କାରଲେଟ ଫିଭର)ରେ ହଠାତ୍ ବେଶୀ ଜ୍ୱର ହେଲେ କିମ୍ବା କୌଣସି ଜୋର ଆଘାତ ବା କ୍ଷତ ହେଲେ ଏହା ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ରୋଗୀର ମୁଣ୍ଡପଟ ଗୋଡ଼ଠାରୁ ଉଚ୍ଚ କରି ଶୁଆଇ ଦେବ, କିନ୍ତୁ ବେଶୀ ପଛକୁ ପକେଇ ଦେବନାହିଁ । ତାହାହେଲେ ରକ୍ତ ଗଳା ମଧ୍ୟକୁ ଗଡ଼ିଯିବ, ଯେଉଁ ପଟରୁ ରକ୍ତ ପଡୁଛି ସେ ପଟର ନାକପୁଡ଼ା ୧୦-୨୦ ମିନଟ ଚିପି ଧରିବ । ବଡ଼ ପିଲା ହୋଇଥିଲେ ପାଟିବାଟେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାକୁ କହିବ । ଖଣ୍ଡେ ଓଦା ତଉଲିଆ କିମ୍ବା ବରଫ ବେକ ଏବଂ ମୁହଁ ଉପରେ ପକେଇ ରଖିବ ; ମୁହଁ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ଧୋଇଦେବ । କାରଣ ଥଣ୍ଡାରେ ରକ୍ତ ଶିରା ପ୍ରଶିରା ସଙ୍କୁଚିତ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଯଦି ରକ୍ତ ବନ୍ଦ ନ ହୁଏ, ତେବେ ଖଣ୍ଡେ ତୁଳା ଏଫିଡ୍ରିନ (Ephedrine) ବା ହାଇଡ୍ରୋଜେନ୍ ପେରକସାଇଡରେ ଭିଜେଇ ନାକପୁଡ଼ା ଚିପିଦେବ । ଆଡିନଏଡ଼ ଥିଲେ ପିଲାଙ୍କର ରକ୍ତ ବେଶୀ ପଡ଼ିଥାଏ । କାରଣ ନାକ ବୁଜିବା ହେତୁ ସେମାନେ ଅତି ଜୋରରେ ନାକ ଫୁଲେଇ ନିଶ୍ୱାସ ନିଅନ୍ତି ଏବଂ ଛାଡ଼ନ୍ତି, ଫଳରେ ନାକର ଅତି ସୂକ୍ଷ୍ମ ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ର ରକ୍ତଶିରା-ଗୁଡ଼ିକ ଫାଟିଯାଏ । ବାରମ୍ବାର ନାକରୁ ରକ୍ତ ପଡ଼ିଲେ, ଡାକ୍ତର ମାଇନା କରିବ ।

ନାକରେ କୌଣସି ଔଷଧ ବନ୍ଦୁ ପକାଇବା ପୂର୍ବରୁ, ନାକପୁଡ଼ା ଖଣ୍ଡେ ବଳା ତୁଳାରେ ପରିଷ୍କାର କରିଦେବ । ପିଲାକୁ ପିଠିରେ ଶୁଆଇ ମୁଣ୍ଡକୁ ସାମାନ୍ୟ ପଛକୁ ଝୁଲାଇ ଦେବ । ଗୋଟିଏ ଉପରରେ ଔଷଧ ବୁନ୍ଦା ନେଇ ପ୍ରତ୍ୟେକ ନାକପୁଡ଼ାରେ ବୁନ୍ଦା ଗଡ଼ାଇ ଦେବ । (ଯେପରି ଭାବେ ଡାକ୍ତର କହିଥାନ୍ତି) ନାକରେ ଔଷଧ ପକାଇଲା ବେଳେ ସ୍ଥିର ମତ ରଖିବ ଏବଂ ତରତର ହେବ ନାହିଁ । ଯେହେତୁ ଓଠ ବା ଚିବୁକରେ ଟୋପା ପଡ଼ିଲେ ପିଲାକୁ ସୁଖ ଲାଗେ ନାହିଁ । ଖାଇବା ପୂର୍ବରୁ କିମ୍ବା ପରେ ନାକରେ ଔଷଧ ପକାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯେହେତୁ ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଅନେକ ସମୟରେ ବାନ୍ତି ଉଠାଏ ।

ପ୍ରୟୋଜନ ମନେକଲେ ଆଖି ଦୁଇଟିକୁ ତୁଳାଖଣ୍ଡ ହାଲକା ବୋରିକ ଲୋସନ (୨୦%)ରେ ବୁଡ଼ାଇ ପୋଛି ସଫା କରିଦେବ । ଅଲଗା ଅଲଗା ତୁଳା ଆଖି ଦୁଇଟି ସଫାରେ ବ୍ୟବହାର କରିବ । ଆଖି ସଫା କଲାବେଳେ ବାହାର କୋଣରୁ ଭିତର କୋଣ ଆଡ଼କୁ ପୋଛିବ ଅର୍ଥାତ୍ ତୁଳାଟି ଶଙ୍ଖ ଅସ୍ଥି (Temple ହାଡ଼) ପାଖରୁ ନାସିକା ଆଡ଼କୁ ନେବ । ଆଖିରେ ଟୋପା ପରିଷ୍କାର ଯୁଣ୍ଟା ଉପରରେ ପକାଇବ । ଡାକ୍ତର ଯେତୋଟି ଟୋପା କହିଥାନ୍ତି ଉପରରେ ଭରିବ ଏବଂ ଆଖିର ବାହାର ପଟ କଣରୁ ଗଡ଼ାଇବ । ତାପରେ ଆଖି ଟିକେ ତୁଳାରେ ଥାପି ଦେବ । ଆଖି ଓ ନାକର ଡ୍ରପର ଅଲଗା ଅଲଗା ରଖିବ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ପରେ ସିଝେଇ ନେବ । (ସେ ସବୁ ତୁଳା, କାଚପାତ୍ର ବା ଜାର୍‌ରେ ଡଳଜନା ବା ଢ଼ାଙ୍କୁଣୀ ଘୋଡ଼ାଇ ଯତ୍ନରେ ରଖିବ ।

ତୁଣ୍ଡର ଯତ୍ନ—ତୁଣ୍ଡ ବା ପାଟିର ପାତଳ ଝିଲ୍ଲୀର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ଯେହପାଳତ କରିବା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ଯଦି ପାଟିରେ କୌଣସି ବେମାରି ବା ସଂକ୍ରମଣର ଦୋଷ ଲାଗିଥାଏ ; ଛତୁ ବା (Thrush) କିମ୍ବା ପାଟିର ଘା ଷ୍ଟୋମାଟାଇଟିସ (Stomatitis) ସୁସ୍ଥ ପିଲାର ପାଟି ପୋଛିବା ଦରକାର ନାହିଁ । କାରଣ ପାଟିର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଝିଲ୍ଲୀ ସହଜରେ ଛିଡ଼ିଯାଏ ।

ତୁଣ୍ଡର ଛତୁ ବା ଥ୍ରସ (Thrush ଏକ ରକମର ଫଙ୍ଗସ (fungus) ସଂକ୍ରମଣ ବା ବେମାରି ଏବଂ ଏହା ମଧ୍ୟ ମଧ୍ୟ ହୋଇ କ୍ଷୀର

ଘରଭଳି ପାଟିଘାକ ମାଡ଼ିଯାଇଥାଏ, ସୋଡ଼ା ବା ୨୦% ବୋରିକ୍ ଲୋସନରେ ଭୁଲା ବୁଡ଼ାଇ ପାଟି ପୋଛିଦେଲେ ଏହି ଘାଗୁଡ଼ିକ ଉଠିଯାଏ ।

ପିଲା କାନ୍ଦିବା

ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଲେ ସାଧାରଣତଃ ପିଲାଏ କାନ୍ଦିଥାନ୍ତି । ମାତ୍ର ଯନ୍ତ୍ରଣା କେଉଁଠାରେ ହେଉଛି ଏବଂ କି କାରଣରୁ ହେଉଛି, ତାହା କହିବା ବଡ଼ କଷ୍ଟକର । ଶିଶୁମାନେ ଅନେକ କାରଣରୁ ଅତିଷ୍ଠ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅଖଞ୍ଜରେ ରହିଲେ, ବିଛଣାରେ ମୁତି ଥିଲେ, ଟୋପ୍‌କିନ କିମ୍ବା ଚଦରରେ ଘଷିହୋଇ ଦେହ ସାମାନ୍ୟ ଫାଟିଗଲେ, ପିଲା କାନ୍ଦନ୍ତି । ଏହି ସବୁ କାରଣ, ଶିଶୁର ସୂକ୍ଷ୍ମ କୋମଳ ଶରୀର ଉପରେ କଡ଼ା (Irritant) ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଦେହର ଚମଡ଼ା ଛୁଡ଼ିଗଲେ ଭଳି କଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲା ଜୋରରେ ଚିତ୍କାର କରେ । ଏପରିକି ସୁସ୍ଥ, ସବଳ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟ ପିଲାମାନଙ୍କର ପେଟରେ ବେଦନା ହୋଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ପିଲାର ବୟସ ଅତି ଅଳ୍ପ ହୋଇଥିବାରୁ ପରିପାକ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଅତି ଅପରିଣତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାନ୍ତି ।

ପିଲାକୁ କିଛିକ୍ଷଣ ପେଟେଇ ଗଡ଼େଇ ଦେଲେ, ପିଲା ଚୁପ୍ ହୋଇଯାଏ, ଯେହେତୁ, ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ପେଟରୁ ବାୟୁ ବାହାରି ଯାଏ । ଉଷ୍ମତା ମଧ୍ୟ ସାହାଯ୍ୟ କରେ, ଯେପରି, ଖଣ୍ଡେ ଗରମ କନା କିମ୍ବା ପତଳା କମ୍ବଳ ପ୍ରସ୍ତକୁ ପ୍ରସ୍ତ ଭାଗ କରି ଉଷୁମେଇ ଦିଆଯାଏ, ତାପରେ ପିଲାର ପେଟ ଉପରେ ମଡେଇ ବାନ୍ଧି ଦିଆଯାଏ । ଯଦି ଶେଷରେ ପିଲାର ପେଟ ଫାମ୍ପି ଫୁଲିଯାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲାକୁ ଏକ ଉଷୁମ (୩୮ ଡ଼ିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ ତାପର) ଏନିମା ଦେଇ ବାୟୁ ବା ଗ୍ୟାସ ନିଷ୍କାସନ କରାଯାଏ, ମାତ୍ର ଏହା ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡ଼ିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ଏନିମା ନିମନ୍ତେ ସିଝା ପାଣି ବ୍ୟବହାର କରିବ । ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ୫୦-୬୦ ସି ସି ପାଣି ଦିଆଯାଏ (୨ନଂର ରବର ସିରିଞ୍ଜରେ) ; ୬-୭ମାସର ଶିଶୁକୁ ୭୦-୧୦୦ ସି.ସି ପାଣି (୩ ବା ୪ ନଂ ସିରିଞ୍ଜରେ) ;